

PERIODICO OFICIAL

ORGANO DEL GOBIERNO
ESTADO LIBRE Y



CONSTITUCIONAL DEL
SOBERANO DE OAXACA

Registrado como artículo de segunda clase de fecha 23 de diciembre del año 1921

TOMO
XCVII

OAXACA DE JUÁREZ, OAX., AGOSTO 15 DEL AÑO 2015.

No. 33

GOBIERNO DEL ESTADO PODER JUDICIAL TERCERA SECCIÓN

SUMARIO

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL ESTADO

ACUERDO GENERAL.- DEL PLENO DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL ESTADO DE OAXACA, MEDIANTE EL CUAL SE AUTORIZA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INDICADORES SOBRE EL DERECHO A UN JUICIO JUSTO DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE OAXACA, CONFORME A LA METODOLOGÍA ESTABLECIDA POR LA OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS.....**PÁG. 2**

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO DE COORDINACIÓN.- PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, A LOS DIEZ DÍAS DE MARZO DEL AÑO DOS MIL QUINCE.....**PÁG. 5**

ANEXO III.- DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ESTADO DE OAXACA, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD (SPSS)**PÁG. 10**

ANEXO IV.- DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO 77 BIS 6 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.....**PÁG. 11**



EL SUSCRITO SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS COMÚN AL PLENO Y A LA PRESIDENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL ESTADO, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE ME OTORGA EL ARTÍCULO 30, FRACCIONES VII Y XIII DE LA LEY ORGÁNICA DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, HAGO SABER, LO SIGUIENTE:-----

ACUERDO GENERAL DEL PLENO DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL ESTADO DE OAXACA, MEDIANTE EL CUAL SE AUTORIZA LA IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INDICADORES SOBRE EL DERECHO A UN JUICIO JUSTO DEL PODER JUDICIAL DEL ESTADO DE OAXACA, CONFORME A LA METODOLOGÍA ESTABLECIDA POR LA OFICINA DEL ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS DERECHOS HUMANOS.-----

ANTECEDENTES

Los derechos humanos se reconocen como la suma de los derechos individuales y colectivos inherentes a todas las personas, sin distinción de sexo, edad, nacionalidad, origen, religión, lengua, orientación sexo-afectiva o cualquier otra característica. Se establecen y proclaman con el objetivo principal de garantizar la dignidad humana de las personas.-----

El anhelo de la humanidad por el respeto, la tolerancia y la igualdad se remonta tiempo atrás en la historia, toda vez que durante siglos se han sufrido graves violaciones a los derechos humanos, vulnerándose con ello la dignidad, libertad e igualdad de las personas. Las atrocidades y el genocidio en contra de la humanidad en la Segunda Guerra Mundial, contribuyeron a un consenso internacional para la creación de una organización que debiera trabajar para prevenir tragedias similares en el futuro, lo que se concretiza con la firma de la Carta de las Naciones Unidas el 26 de junio de 1945. Posteriormente con la ratificación de la Carta por parte de los 51 Estados Miembros surge la Organización de las Naciones Unidas el 24 de octubre de ese mismo año.-----

Con la adopción de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948, se reafirma en el preámbulo de la misma la fe en los derechos fundamentales del hombre en la dignidad y el valor de la persona humana, en la igualdad de derechos de hombres y mujeres y de las naciones grandes y pequeñas, aunado a la determinación de promover el progreso social y elevar el nivel de vida dentro de un concepto más amplio de la libertad, sin hacer distinción por motivos de raza, sexo, idioma, religión, etc.-----

Ante ello en el año 2006 los Comités, que son Órganos de Tratados Internacionales de las Naciones Unidas encargados de supervisar la implementación de los tratados internacionales de los derechos humanos, encomendó a la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, desarrollar un marco conceptual y metodológico para la determinación de indicadores con el fin de vigilar el cumplimiento de los instrumentos internacionales de derechos humanos, buscando evaluar los avances y los impactos de las políticas públicas en el ámbito de protección, promoción y respeto de todos los derechos para todas las personas; ante ello presentaron el "Informe sobre los Indicadores para Promover y Vigilar el Ejercicio de los Derechos Humanos", en el cual establecieron una lista de indicadores ilustrativos, entre ellos sobre el derecho a un juicio justo.-----

La metodología propuesta por la Organización de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos se fundamenta en la elaboración de

una matriz de indicadores cuantitativos, traducidos en un sistema confiable de recopilación, tratamiento y difusión de información estadística detallada, la cual comprende tres mecanismos de medición:-----

Los Indicadores Estructurales Reflejan la ratificación y adopción de instrumentos jurídicos y la existencia de mecanismos institucionales básicos que se consideran necesarios para facilitar la realización de un derecho humano. Se refieren al compromiso del Estado para dar cumplimiento a las normas de Derechos Humanos.-----

Los Indicadores de Proceso. Se refieren a las políticas públicas que los Estados realizan para su función sustantiva y con ello cumplir sus obligaciones. En el caso particular, a las gestiones que el Poder Judicial realiza para garantizar el acceso a la justicia y el debido proceso.-----

Los Indicadores de Resultado. Miden el impacto de las acciones y de los procesos de gestión, en la calidad, cobertura del servicio, en los tiempos del proceso, en la accesibilidad y en el derecho a un juicio justo de las personas. Reflejan los resultados de las iniciativas emprendidas por el Estado a lo largo del tiempo.-----

El enfoque de los derechos humanos en la estadística cambia el sentido de la información y va más allá de la comprobación de volúmenes de trabajo, servicios o productos, para orientarse hacia lo que falta por hacer, a fin de garantizar desde la perspectiva de los usuarios la atención completa, oportuna, de calidad, de satisfacción y con respecto a sus derechos humanos.-----

Actualmente el fomento y vigilancia del respeto de los derechos humanos y de la accesibilidad a la justicia por parte de los Poderes Judiciales, no es una opción, sino una obligación, toda vez que, acceder a Cortes y Tribunales, imparciales y competentes por parte de cualquier persona independientemente de su raza, color, nivel socioeconómico, sexo, condición física, etcétera, debe ser garantía ineludible del Poder Judicial, pues constituye la exigencia de contar con una impartición de justicia con base en los estándares internacionales de protección de los derechos humanos.-----

En este sentido, y convencido de la importancia de impulsar el respeto irrestricto de los derechos humanos, el Licenciado ALFREDO RODRÍGO LAGUNAS RIVERA, Magistrado Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado y del Consejo de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Oaxaca, presentó el Plan Estratégico para el Mejoramiento de la Administración de Justicia en Oaxaca, resaltando en los objetivos 7 y 8, aumentar la calidad y la difusión de la información judicial, así como facilitar la actividad de los juzgadores y enriquecer la formación de la comunidad jurisdiccional.-----

La Fracción VII del artículo 70 del Reglamento Interior del Tribunal Superior de Justicia del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, señala que, es obligación de los Secretarios de Acuerdos de Sala, reunir dentro de los primeros cinco días de cada mes, los datos estadísticos necesarios para los informes que deban proporcionarse.-----

Para la realización de éstos objetivos, se consideró entre los ejes estratégicos, el impulso a una justicia con sistemas de gestión de vanguardia que faciliten el acceso a la información judicial de los ciudadanos y profesionales, a fortalecer el funcionamiento del Sistema de Información del Poder Judicial y su coordinación con los Tribunales que forman o lleguen a formar parte del mismo, y se incremente la eficacia y eficiencia en la Administración de Justicia.-----

Bajo este contexto, el Presidente del Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Oaxaca, el día dieciocho de febrero de dos mil once, ante la Comisión Nacional de Tribunales Superiores de Justicia de las Entidades Federativas de los

Estados Unidos Mexicanos (CONATRI), firmó el Pacto Nacional a favor de los Derechos Humanos y la Transparencia en los Tribunales Superiores de Justicia de México, comprometiéndose a establecer programas y realizar acciones articuladas a fin de lograr una cooperación integral y nacional a favor de los derechos humanos.

Asimismo, el cinco de febrero de dos mil catorce, mediante Acuerdo General 05/2014, la CONATRI se comprometió a Desarrollar un Sistema de Información sobre la Protección Judicial de los Derechos Humanos para los Tribunales Superiores de Justicia de los Estados. Por lo que sus integrantes se obligaron a impulsar las acciones necesarias para la concreción de un sistema de indicadores en materia de derechos humanos; y aprobar la implementación de un sistema estadístico mínimo

Además, el diecinueve de marzo de dos mil catorce, en seguimiento al Acuerdo General 05/2014 de la CONATRI, tuvo verificativo el Seminario de Indicadores sobre el Derecho a un Juicio Justo, en el cual se reafirmó el compromiso de materializar los Indicadores, por lo que se construyó una matriz en donde se establecieron dos etapas para la presentación de resultados; la primera de ellas se presentará en agosto de 2015 y la segunda a partir de septiembre del mismo año.

Por otra parte, el respeto irrestricto de los derechos humanos cobró mayor vigencia, mediante la reforma al artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de fecha diez de junio de dos mil once, donde se establece de manera explícita que todas las autoridades en el ámbito de su competencia tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos; por lo que concierne al Poder Judicial, resolver las controversias jurídicas atendiendo a la aplicación del Control Difuso de Convencionalidad y por ende a la interpretación fundada en la Constitución y en tratados internacionales en materia de derechos humanos, siempre a favor de la persona.

Por ello, y para dar cumplimiento a las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, es pertinente retomar la Metodología de Indicadores sobre el Derecho a un Juicio Justo establecida por la Organización de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos a efecto de que se implemente en el Poder Judicial del Estado de Oaxaca; toda vez que da respuesta a las exigencias de los tiempos actuales en materia de transparencia, acceso a la información pública, rendición de cuentas, indicadores de evaluación y desempeño, así como de información estadística de diversos grupos de población como: personas indígenas, mujeres, niñas, niños, adultos mayores, personas con discapacidad, migrantes, etc.

Bajo estas premisas, y para la debida implementación del mencionado Programa, es necesario realizar determinadas líneas de acción que administradas tienen por objetivo ejecutar este proyecto integral a favor de los derechos humanos, las cuales consisten en:

La elaboración del Marco Conceptual y Normativo. Su objetivo principal es contar con un fundamento teórico que permita definir y concebir el derecho a un juicio justo, ya que es importante que este derecho se encuentre determinado con precisión. El marco normativo refleja los indicadores estructurales, entendidos estos, como los que describen la adopción y ratificación de instrumentos jurídicos y la existencia de mecanismos institucionales básicos que se consideran necesarios para facilitar la realización de un derecho humano.

Así también, elaborar el Catálogo Único de Delitos que tiene como objetivo identificar los tipos penales, así como determinar la categoría a la que pertenece la conducta delictiva. Además, se busca desagregar información de interés estadístico como la manera o lugar donde presuntamente se cometió la conducta delictiva, lo que permitirá identificar y

cuantificar las diferentes variables de los tipos de ilícitos, de acuerdo a la manera como se presentan en la realidad.

Además, de establecer un Catálogo de Juicios y Procedimientos en materia Civil, Familiar y Mercantil, este será una herramienta flexible para todos los órganos jurisdiccionales en las materias mencionadas, toda vez que, en materia de procesos, juicios y procedimientos deben diseñarse mecanismos para la homogenización de criterios conceptuales, que posibiliten a su vez, con toda exactitud la cuantificación de los mismos, lo cual no podría lograrse si no se unifican los criterios para la captación, integración y generación de la información estadística.

Para lograr la unificación de criterios al momento del registro de la información, se debe elaborar un "Glosario Jurídico de Juicios y Procedimientos en materia Civil, Familiar y Mercantil, el cual es un documento de apoyo para el Catálogo de Juicios y Procedimientos.

Así también, elaborar del Diagnóstico Situacional del Área de Estadística e Informática del Poder Judicial del Estado de Oaxaca. Tiene como objetivo conocer las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas que presentan dichas áreas, a efecto de que en su momento se puedan establecer bases para impulsar la implementación de políticas públicas y lineamientos, primeramente encausados a generar criterios uniformes para la integración de la información estadística, los principios que la rigen, las obligaciones de las áreas generadoras e integradoras de información, entre otros; en segundo término servirá para establecer los métodos y técnicas especializadas con el uso de las nuevas tecnologías, con procesos de validación, mecanismos de almacenamiento, procesamiento de datos y construcción de indicadores.

La creación del Sistema Integral de Información Estadística e Informática ayudará a que la información sea oportuna, completa y accesible para los impartidores de justicia así como para el público en general; además, facilitará los procesos de trabajo de las áreas jurisdiccionales, administrativas y de apoyo judicial.

Por todo lo anteriormente expuesto, el Pleno del Tribunal Superior de Justicia del Estado, apoya la iniciativa del Magistrado Presidente del Tribunal Superior de Justicia y del Consejo de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Oaxaca, para fortalecer la política institucional en materia de derechos humanos, que permitirá a los oaxaqueños el pleno acceso a la justicia en igualdad de condiciones y garantizará un juicio justo, atendiendo a las siguientes:

CONSIDERACIONES:

El artículo 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos estatuye la creación de un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional, dentro del cual, el Estado debe contar con un Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, cuyos datos serán considerados oficiales, y que de acuerdo a las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, resulta indispensable sistematizar los esfuerzos que lleva a cabo el Estado para la protección de distintos derechos, no solo para el cumplimiento de dichas obligaciones sino también como un mecanismo de rendición de cuentas y que a su vez sean útiles para hacer una evaluación objetiva de los aciertos de la política pública o bien para orientar adecuadamente las acciones a futuro.

Que en términos de lo dispuesto por los artículos 105 y 106, apartado A, fracción VII de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, 1º y 6, de la Ley Orgánica del Poder Judicial, el Pleno del Tribunal Superior de Justicia del Estado es la máxima autoridad del Poder Judicial, quien ejerce sus funciones en Pleno y en Salas; siendo alguna de sus facultades, proteger y salvaguardar los derechos humanos y garantías individuales reconocidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la del Estado, los Tratados Internacionales y las leyes,

observando la jurisprudencia y la doctrina establecida en la práctica internacional de derechos humanos

De conformidad con los artículos, 14, fracción XIX de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Oaxaca, 40, 41, y 43 del Reglamento Interior del Tribunal Superior de Justicia del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es facultad del Pleno emitir los Acuerdos necesarios para una mejor administración general, tanto en asuntos jurisdiccionales como administrativos

De acuerdo a lo dispuesto en el artículo 2° del Reglamento Interior del Tribunal Superior de Justicia del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, son atribuciones del Tribunal conocer y resolver los asuntos sobre la administración, vigilancia y disciplina interna.

La administración, vigilancia y disciplina interna del Tribunal Superior de Justicia estará a cargo de la Dirección de Gestión Administrativa, de conformidad con lo establecido en el artículo 47 de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Oaxaca.

El Poder Judicial del Estado, cuenta con la Dirección de Derechos Humanos, que tiene entre sus funciones coadyuvar en el diseño de la política administrativa, informática y de información estadística del Poder Judicial, en el ámbito de su competencia, de conformidad con lo establecido por los artículos 115 y 116 de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Oaxaca y 156 Fracción XV, del Reglamento Interior del Consejo de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Oaxaca.

La Dirección de Planeación e Informática tiene entre sus obligaciones y atribuciones, las siguientes: De la transparencia: Coordinar las actividades de la unidad de enlace y de acceso a la información pública del Poder Judicial. De la informática: Diseñar, dirigir, supervisar y evaluar los proyectos de automatización y sistematización en materia de informática para las diferentes áreas del Poder Judicial. Así como, determinar las bases de política informática y los lineamientos para la información estadística; vigilar y aplicar su cumplimiento, además de regular, recopilar, documentar y difundir dicha información, con apego a las normas en materia de transparencia y acceso a la información pública. Lo anterior de conformidad con los artículos 78, 79 y 80 de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Oaxaca; 124 y 125 del Reglamento Interior del Consejo de la Judicatura del Poder Judicial del Estado de Oaxaca.

Ante los compromisos internacionales, es preciso que el enfoque de información y transparencia sea en base a los derechos humanos, ello permitirá la construcción de políticas públicas a fin de evaluar el cumplimiento a los requerimientos que día a día surgen para el Poder Judicial, específicamente al derecho a un juicio justo.

De conformidad con los considerandos que preceden, el Pleno del Tribunal Superior de Justicia Poder Judicial del Estado de Oaxaca, emite el siguiente:

ACUERDO

PRIMERO: Cumplir el Pacto Nacional a favor de los Derechos Humanos y la Transparencia en los Tribunales Superiores de Justicia de México; así como el Acuerdo General 05/2014 firmado por el Magistrado Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado y del Consejo de la Judicatura, como parte de la Comisión Nacional de Tribunales Superiores de Justicia de las Entidades Federativas de los Estados Unidos Mexicanos, en los cuales se comprometió a promover, proteger y garantizar el respeto a los derechos humanos y la transparencia gubernamental; así como a desarrollar un Sistema de Información sobre la Protección Judicial de los Derechos Humanos

SEGUNDO: Se autoriza la implementación del Programa de Indicadores sobre el Derecho a un Juicio Justo del Poder Judicial en el Estado de Oaxaca, de acuerdo a la metodología establecida por la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

TERCERO: Inicialmente la realización de las acciones específicas para ejecutar integralmente el proyecto, estará a cargo de la Dirección de Derechos Humanos y de la Dirección de Planeación e Informática, en tanto que su ejecución, evaluación y seguimiento, corresponderá al área de Estadística e Informática que se integre para tal fin.

TRANSITORIOS

PRIMERO: El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

SEGUNDO: Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 y 17, fracción XV de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Oaxaca, publíquese el presente acuerdo en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, en el Boletín Judicial y en la página electrónica del Poder Judicial del Estado.

Dado en el Salón de Plenos de la Presidencia del Poder Judicial del Estado, Ciudad Judicial, Reyes Mantecón, San Bartolo Coyotepec, Oaxaca, a tres de agosto de dos mil quince.

MAGISTRADO PRESIDENTE ALFREDO RODRIGO LAGUNAS RIVERA, MAGISTRADO CRESCENCIO MODESTO MARTÍNEZ GEMINIANO, MAGISTRADO EZEQUIEL RAÚL GÓMEZ MARTÍNEZ, MAGISTRADO EDUARDO PINACHO SÁNCHEZ, MAGISTRADO OCTAVIO ZÁRATE MIJANGOS, MAGISTRADA LEONOR GALVÁN CORTÉS, MAGISTRADO HUMBERTO NICOLÁS VÁSQUEZ, MAGISTRADA GREGORIA HORTENSIA CASTELLANOS CHÁVEZ, MAGISTRADA MARÍA EUGENIA VILLANUEVA ABRAJÁN, MAGISTRADO ARTURO LÁZARO LEÓN DE LA VEGA, MAGISTRADO GERARDO ADELFO CARMONA CASTILLO, MAGISTRADO RICARDO JAVIER HERRERA MUZGO REBOLLO, MAGISTRADA MARIA LAURA ORTIZ AGUIRRE, MAGISTRADO RICARDO PORFIRIO SIBAJA ILESCAS, MAGISTRADO ALEJANDRO ENRIQUE FIGUEROA, MAGISTRADO FERNANDO ENRIQUE MÉNDEZ ORTEGA, MAGISTRADA ALMA LÓPEZ VÁSQUEZ, MAGISTRADO SERGIO SAÚL ESTRADA ROMERO, MAGISTRADA MARIBEL MENDOZA FLORES, MAGISTRADA SONIA LUZ IRETA JIMÉNEZ Y MAGISTRADO JOSÉ LUIS RÍOS CRUZ, ANTE LA PRESENCIA DEL LICENCIADO AMADO GÓMEZ GÓMEZ, SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS COMÚN AL PLENO Y A LA PRESIDENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL ESTADO, QUE AUTORIZA Y DA FE. VEINTIDOS FIRMAS ILEGIBLES.- RÚBRICAS.

CIUDAD JUDICIAL, REYES MANTECÓN, SAN BARTOLO COYOTEPEC, OAXACA, A TRES DE AGOSTO DE DOS MIL QUINCE.

ATENTAMENTE
SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN
"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"
EL SECRETARIO GENERAL DE ACUERDOS COMÚN
AL PLENO Y A LA PRESIDENCIA DEL TRIBUNAL
SUPERIOR DE JUSTICIA DEL ESTADO.

[Signature]
LIC. AMADO GÓMEZ GÓMEZ.

SALUD

ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", REPRESENTADA POR SU TITULAR, DRA. MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, ASISTIDA POR LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, LIC. MARCELA GUILLERMINA VELASCO GONZÁLEZ Y EL COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS Y, POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, A QUIEN EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "EL EJECUTIVO ESTATAL", REPRESENTADO POR EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE OAXACA, LIC. GABINO CUÉ MONTEAGUDO, ASISTIDO POR EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA, LIC. ALFONSO JOSÉ GÓMEZ SANDOVAL HERNÁNDEZ; EL SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO DE OAXACA, LIC. ENRIQUE CELSO ARNAUD VIÑAS; EL SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE OAXACA, DR. GERMÁN DE JESÚS TENORIO VASCONCELOS; LA SECRETARIA DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL DEL ESTADO DE OAXACA, LIC. PERLA MARISELA WOOLRICH FERNÁNDEZ; Y EL DIRECTOR DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE OAXACA, LIC. ROGELIO HERNÁNDEZ CÁZARES; A LAS QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", SUJETÁNDOSE AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 15 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud, como un mecanismo por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.
- II. Con la finalidad de ejecutar el Sistema de Protección Social en Salud en el Estado, el día 24 de junio de 2004, "LAS PARTES" suscribieron el Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de agosto de 2005.
- III. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) contempla dentro de la meta nacional II. México Incluyente, el objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los servicios de salud, cuyas estrategias 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal y 2.3.4 Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, tienen como líneas de acción, las relativas a garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud, con independencia de la condición social o laboral de los usuarios de dichos servicios; así como consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica, mediante la distribución y coordinación de competencias entre la Federación y las entidades federativas.

Acorde con lo anterior, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) prevé, entre otros objetivos, los siguientes: 1. Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades; 2. Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad; 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, así como 6. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

- IV. El 4 de junio de 2014, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud, con el propósito de fortalecer el funcionamiento del Sistema de Protección Social en Salud, y de esta manera contribuir a cumplir los objetivos del PND y del PROSESA, cuyo Séptimo Transitorio dispone que la suscripción de los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 6, de la Ley General de Salud, deberá realizarse dentro de los noventa días siguientes al de la publicación de las disposiciones reglamentarias, las cuales se publicaron en el citado Órgano de Difusión Oficial el 17 de diciembre de 2014.
- V. Conforme a lo dispuesto por el artículo 77 bis 6, de la Ley General de Salud, el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, con base en el modelo nacional que para tal efecto establezca la Secretaría de Salud.

DECLARACIONES

I.- Declara "LA SECRETARÍA" que:

- I.1. De conformidad con los artículos 1o., 2o., fracción I y 26. de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una dependencia de la Administración Pública Federal, a la cual, conforme a lo dispuesto por los artículos 39, fracción I, del ordenamiento legal antes citado, y 77 bis 2, párrafo segundo, así como 77 bis 5, inciso A, fracciones II y V, de la Ley General de Salud, le corresponde, entre otras atribuciones, las relativas a establecer y conducir la política nacional en materia de servicios médicos y salubridad; coordinar las acciones de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, los cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación, de conformidad con lo dispuesto por el Título Tercero Bis, de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, así como promover la formalización de los acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.
- I.2. La Secretaría de Salud, Dra. María de las Mercedes Martha Juan López, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, cuenta con la competencia y está legitimada para la suscripción del presente instrumento, en términos de lo dispuesto por los artículos 14, párrafo primero y 16, párrafo primero, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, así como 6 y 7, fracción XXII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- I.3. La Subsecretaría de Administración y Finanzas, Lic. Marcela Guillermina Velasco González, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, asiste en la suscripción del presente instrumento, en atención a las atribuciones que le confieren los artículos 8, fracción XVI y 11, fracciones III y XXV, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- I.4. El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, asiste en la suscripción del presente instrumento, en atención a las atribuciones que le confieren los artículos 38, fracción V, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y 4, fracción III, y 6, fracción I, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

I.5. Para efectos del presente Acuerdo de Coordinación señala como su domicilio el ubicado en calle Gustavo E. Campa número 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01020, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

II.- Declara "EL EJECUTIVO ESTATAL" que:

II.1. En términos de lo dispuesto por los artículos 40 y 43, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 1 y 26 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es una entidad federativa libre y soberana integrante de los Estados Unidos Mexicanos

II.2. El Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca, Lic. Gabrilo Cué Monteagudo, cargo que acredita con la copia del Acta de Sesión Solemne de Toma de Protesta ante la Sexagésima Primera Legislatura Constitucional del Estado, de fecha 01 de diciembre de 2010, que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, cuenta con la competencia y está legitimado para la suscripción del presente instrumento, en términos de lo dispuesto por los artículos 26, 66 y 79, fracción XIX, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y 2, 6 y 9 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.

II.3. El Secretario General de Gobierno del Estado de Oaxaca, Lic. Alfonso José Gómez Sandoval Hernández, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, asiste en la suscripción del presente instrumento, en atención a las atribuciones que le confieren los artículos 82 y 84 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3 fracción I, 15 párrafo primero, 27 fracción I, y 34 fracción XXVIII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.

II.4. El Secretario de Finanzas del Estado de Oaxaca, Lic. Enrique Celso Arnaud Viñas, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, asiste en la suscripción del presente instrumento, en atención a las atribuciones que le confieren los artículos 82 y 84 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3 fracción I, 15 párrafo primero, 27, fracción XII y 45 fracción XXI, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca; 2, 5 y 6 fracción VII, del Reglamento Interno de la Secretaría de Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.

II.5. El Secretario de Salud del Estado de Oaxaca, Dr. Germán de Jesús Tenorio Vasconcelos, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, asiste en la suscripción del presente instrumento, en atención a las atribuciones que le confieren los artículos 82 y 84 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3 fracción I, 15 párrafo primero, 27 fracción III y 36 fracción XX, de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, 14 fracción IX, del Decreto número 27 del Ejecutivo Estatal publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 23 de septiembre de 1996 y sus reformas, así como el artículo 14 fracción I de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Oaxaca.

II.6. La Secretaria de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado de Oaxaca, Lic. Perla Marisela Woolrich Fernández, cargo que acredita con la copia de su nombramiento que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, asiste en la suscripción del presente instrumento, en atención a las atribuciones que le confieren los artículos 82 y 84 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3 fracción I, 15 párrafo primero, 27 fracción XIV y 47 fracción XXXIII de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca; y 1, 2 y 8 fracción VI del Reglamento Interno de la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.

II.7. El Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, Lic. Rogelio Hernández Cázares, cargo que acredita con la copia fotostática de su nombramiento que se agrega al presente Acuerdo de Coordinación, asiste en la suscripción del presente instrumento, en atención a las atribuciones que le confieren los artículos 82 y 84 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 15 párrafo primero de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca; 10 fracción XVI del Decreto por el que se crea el Régimen Estatal de Protección Social en Salud como Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca, de fecha 15 de enero del año 2014, publicado en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado con fecha 16 del mismo mes y año, vigente en la actualidad y 7 fracción XV del Reglamento Interno del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca de fecha 06 de febrero del año 2014, publicado en el periódico Oficial de Gobierno del Estado en la misma fecha.

II.8. Para efectos del presente Acuerdo de Coordinación señala como su domicilio el ubicado en calle Heroica Escuela Naval Militar No. 221 Colonia Reforma, Oaxaca, C.P. 68050.

III.- Declaran "LAS PARTES" que:

III.1. Se reconocen recíprocamente la personalidad que ostentan en la celebración del presente Acuerdo de Coordinación.

III.2. Es su voluntad obligarse en términos del presente Acuerdo de Coordinación.

Atento a lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 40, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 10, 20, 30, fracciones II y II bis, 13, Apartado B, fracción I, 23, 28, 77 bis 1 a 77 bis 41, de la Ley General de Salud y 1, 3 bis, 10, 39, 78 y 119, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, "LAS PARTES", con la finalidad de garantizar la protección social en salud, mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud a la persona para contribuir a su acceso efectivo, eficaz y de calidad, en los términos previstos en el Título Tercero Bis, de la Ley General de Salud, se sujetan al presente Acuerdo de Coordinación y Anexos que forman parte integral del mismo, de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. El presente Acuerdo de Coordinación tiene por objeto establecer las bases y compromisos entre "LAS PARTES", para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "EL SISTEMA" en el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en adelante "EL ESTADO", conforme a lo dispuesto por el Título Tercero Bis, de la Ley General de Salud, en adelante "LA LEY"; su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, en adelante "EL REGLAMENTO"; los Lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud y, las demás disposiciones aplicables.

SEGUNDA. Para efectos de lo previsto en el artículo 77 bis 6, fracciones I y V, de "LA LEY", "LAS PARTES" acuerdan que para la organización y funcionamiento del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Oaxaca, en adelante "EL REPSS", se deberá considerar en los instrumentos jurídicos que lo rijan, lo siguiente:

- I. Gozará de personalidad jurídica y patrimonio propios;
- II. Su órgano de gobierno será presidido por el Titular de su Instancia Rectora Local, y deberá convocarse como invitado permanente a un representante de "LA SECRETARÍA".
Dentro de las funciones del órgano de gobierno, deberá preverse, entre otras, las siguientes:
 - a) Aprobar el programa anual de adquisiciones de bienes y servicios;
 - b) Autorizar la subcontratación de servicios con terceros;
 - c) Aprobar el uso y destino de los recursos que por concepto de intereses haya generado la cuota social y aportación solidaria federal, una vez transferidos en términos del artículo 77 bis 15, fracción I de "LA LEY". Dicha aprobación deberá ser acorde con los fines de "EL SISTEMA", y
 - d) Aprobar el uso de los recursos que, por concepto de compensación económica, reciba "EL REPSS", acorde con el destino previsto en el artículo 121 Bis 2 de "EL REGLAMENTO".
- III. Deberá contemplar dentro de su estructura las áreas siguientes:
 - a) Afiliación y Operación,
 - b) Financiamiento, y
 - c) Gestión de Servicios de Salud;
- IV. Será responsable, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 3 Bis y 74 de "EL REGLAMENTO", de lo siguiente:
 - a) Administrar y supervisar el ejercicio de los recursos financieros establecidos por "LA LEY" para las entidades federativas en materia de protección social en salud, apegándose a los criterios generales que en materia de supervisión emita "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, los cuales se integrarán al presente Acuerdo como Anexo VIII;
 - b) Realizar acciones en materia de promoción para la incorporación y afiliación de beneficiarios a "EL SISTEMA";
 - c) Integrar, administrar y actualizar el padrón de beneficiarios de "EL SISTEMA", así como realizar la afiliación y verificar la vigencia de los derechos de los beneficiarios;
 - d) Financiar, coordinar y verificar de forma eficiente, oportuna y sistemática la prestación integral de los servicios de salud a la persona de "EL SISTEMA", a cargo de los establecimientos para la atención médica incorporados a dicho Sistema, en la que se incluya la atención médica, los medicamentos y demás insumos asociados al mismo;
 - e) Gestionar el pago a los establecimientos para la atención médica incorporados a "EL SISTEMA", en los términos previstos en "EL REGLAMENTO";
 - f) Reintegrar los recursos en numerario de carácter federal que no haya ejercido o comprobado su destino a los fines específicos para los que le fueron transferidos o entregados, en los términos del artículo 77 bis 16, párrafo tercero, de "LA LEY";
 - g) Rendir cuentas respecto de los recursos que reciban, en términos de "LA LEY" y "EL REGLAMENTO", para la operación de "EL SISTEMA", y
 - h) Entregar la información que las autoridades federales o locales competentes les soliciten respecto de los recursos que reciban, así como sobre su ejercicio, y

V. Su Titular será designado y removido por el Titular del Ejecutivo Estatal a propuesta del Titular de la Instancia Rectora Local y deberá cumplir con el siguiente perfil:

- a) Estar en pleno goce y ejercicio de sus derechos civiles y políticos;
- b) Tener una trayectoria reconocida en el campo de la administración pública o salud pública;
- c) Tener cuando menos 3 años de experiencia profesional en áreas financieras, administrativas o de salud pública, y
- d) No haber sido condenado por delito patrimonial o inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público.

TERCERA. Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo de Coordinación, "LA SECRETARÍA" se compromete a:

- I. Establecer, desarrollar, coordinar y supervisar las bases para la regulación de "EL REPSS", conforme a su ámbito de competencia, con base en el plan estratégico de desarrollo de "EL SISTEMA" y, proponer, en su caso, las medidas necesarias a "EL EJECUTIVO ESTATAL";
- II. Transferir con oportunidad a "EL EJECUTIVO ESTATAL" los recursos que le correspondan para operar, por conducto de "EL REPSS", las acciones de "EL SISTEMA", en los términos de lo dispuesto por "LA LEY", "EL REGLAMENTO", los Lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, el presente Acuerdo de Coordinación y las demás disposiciones aplicables;
- III. Difundir los lineamientos que emita para la integración y administración del padrón de beneficiarios de "EL SISTEMA" y asesorar a "EL REPSS" para el cumplimiento de los mismos;
- IV. Dar a conocer a "EL REPSS" el instrumento para evaluar la capacidad de pago de las familias beneficiarias residentes en "EL ESTADO", para efectos del pago de la cuota familiar y brindarle orientación respecto a su aplicación;
- V. Coordinar con "EL REPSS" la elaboración y publicidad de los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de capacitación, que se utilizarán en la operación de "EL SISTEMA";
- VI. Coadyuvar con "EL REPSS" en la consolidación de la red de servicios de "EL SISTEMA" en "EL ESTADO", llevando a cabo las acciones necesarias para evaluar la capacidad, seguridad y calidad de los prestadores de servicios del mismo, a través del proceso de acreditación correspondiente;
- VII. Coordinar con "EL REPSS" la implementación y funcionamiento de los diversos mecanismos de atención ciudadana de "EL SISTEMA";
- VIII. Elaborar y difundir en "EL ESTADO", en coordinación con los Servicios Estatales de Salud y "EL REPSS", el Plan Maestro de Infraestructura, de aplicación en toda la República y, expedir, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, los certificados de necesidad correspondientes;
- IX. Coadyuvar con "EL EJECUTIVO ESTATAL" en la operación del sistema de compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por la prestación de servicios;
- X. Establecer en coordinación con "EL EJECUTIVO ESTATAL", los sistemas y procedimientos para llevar a cabo la supervisión, seguimiento, control y evaluación integral de "EL REPSS" en la operación de "EL SISTEMA" en "EL ESTADO" y proporcionar la información que se tenga, a los órganos competentes durante la realización de los fondos que lo sustentan, incluyendo aquellos recursos destinados al mantenimiento y desarrollo de la infraestructura, así como del equipamiento, y
- XI. Ejecutar, a solicitud de "EL EJECUTIVO ESTATAL", previa formalización del instrumento específico que corresponda, en términos del artículo 39 Bis, de "EL REGLAMENTO", acciones de infraestructura física, adquisición de equipamiento, de telemedicina y los demás conceptos previstos por el artículo 38 Bis, de "EL REGLAMENTO", con cargo a la cuota social y aportación solidaria federal que le corresponda recibir a "EL ESTADO", para lo cual, los avances y entrega de la obra se considerarán como transferencia de recursos en especie, en términos de lo establecido

por los artículos 77 bis 15, segundo párrafo, fracción III, de "LA LEY" o, de aquellos recursos a que hacen referencia los artículos 77 bis 18 y 77 bis 30, de "LA LEY".

CUARTA. Para el cumplimiento del objeto del presente Acuerdo de Coordinación, "EL EJECUTIVO ESTATAL" se compromete a:

- I. Realizar las acciones que sean necesarias para que la organización y funcionamiento de "EL REPSS" se ajuste a los términos pactados en la Cláusula Segunda, del presente Acuerdo de Coordinación, en un plazo que no exceda de seis meses calendario, contado a partir del día siguiente a la fecha de suscripción de este instrumento jurídico;
- II. Prestar a través de sus Servicios Estatales de Salud, los servicios de salud a que se refiere la cláusula Quinta, del presente Acuerdo de Coordinación, así como utilizar los recursos humanos, el suministro de insumos y medicamentos para su oferta oportuna y de calidad, en términos de "LA LEY", sus reglamentos y las demás disposiciones jurídicas aplicables;
- III. Llevar a cabo por conducto de "EL REPSS", las acciones de identificación de familias a beneficiar, de promoción y de difusión, así como de incorporación de personas a los beneficios que en materia de protección social en salud se provean por "EL ESTADO";
- IV. Administrar, por conducto de "EL REPSS", el padrón de beneficiarios de "EL SISTEMA" en "EL ESTADO" en términos de las disposiciones aplicables y proveer a "LA SECRETARÍA" los elementos necesarios para la integración del padrón de beneficiarios a nivel nacional;
- V. Apoyar por conducto de "EL REPSS", a los solicitantes de incorporación a "EL SISTEMA" en la obtención de actas de nacimiento y Clave Única de Registro de Población, para favorecer la afiliación;
- VI. Realizar por conducto de "EL REPSS", la evaluación de la capacidad económica de las familias, conforme a los lineamientos que fije "LA SECRETARÍA", para establecer el nivel de cuota familiar que les corresponda, e identificar aquellas sujetas al régimen no contributivo;
- VII. Remitir, por conducto de "EL REPSS", a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información que ésta le solicite. En el caso de afiliación, deberá enviar la información relativa al padrón de beneficiarios de "EL SISTEMA" en "EL ESTADO" el primer día del mes subsecuente al del corte;
- VIII. Proporcionar, por conducto de "EL REPSS", a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la información relativa y actualizada de "EL SISTEMA", a través de los sistemas de información que al efecto establezca "LA SECRETARÍA";
- IX. Aplicar los recursos destinados a infraestructura, con base en el plan maestro a que se refiere el artículo 77 bis 10, de "LA LEY";
- X. Aplicar por conducto de "EL REPSS", los recursos que se reciban por concepto de cuota social, aportación solidaria federal y estatal, así como la cuota familiar, de conformidad con lo señalado en "LA LEY", "EL REGLAMENTO", los Lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, el presente Acuerdo de Coordinación y las demás disposiciones aplicables;
- XI. Crear un sistema de orientación y atención de quejas y sugerencias respecto de la prestación de servicios de salud y dar seguimiento a las mismas hasta su conclusión, aplicando, en su caso, las medidas correctivas necesarias para prevenir su recurrencia;
- XII. Reportar por conducto de "EL REPSS" a "LA SECRETARÍA", la atención brindada a los beneficiarios de "EL SISTEMA" en "EL ESTADO", de acuerdo a la información requerida por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
- XIII. Adoptar en sus Servicios Estatales de Salud esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación del personal, promuevan y mantengan la acreditación de establecimientos, a fin de favorecer la atención que se brinda a los beneficiarios de "EL SISTEMA";
- XIV. Participar a través de su Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del Estado de Oaxaca, en las acciones de supervisión, seguimiento, control y evaluación integral de "EL REPSS" en la operación de "EL SISTEMA" en "EL ESTADO", así como respecto de los recursos presupuestarios y/o en especie que para la ejecución de "EL SISTEMA" le sean transferidos, incluyendo aquellos destinados al mantenimiento y desarrollo de la infraestructura y equipamiento;

- XV. Acordar con "LA SECRETARÍA", cuando lo estime conveniente, que ésta ejecute, en términos del artículo 39 Bis, de "EL REGLAMENTO", acciones de infraestructura física, adquisición de equipamiento, de telemedicina y otros conceptos a que se refiere el artículo 38 Bis, de "EL REGLAMENTO", con cargo a la cuota social y aportación solidaria federal que le corresponda, considerándose los avances y la entrega de la obra como transferencia de recursos en especie, en los términos establecidos en el artículo 77 bis 15, segundo párrafo, fracción III, de "LA LEY" o, de aquellos recursos a que hacen referencia los artículos 77 bis 18 y 77 bis 30, de "LA LEY".
- XVI. Realizar, por conducto de "EL REPSS", las actividades previstas en la Cláusula Segunda, fracción IV, del presente Acuerdo de Coordinación, con independencia de que dichas actividades se incorporen en los instrumentos jurídicos que lo rijan, en los términos pactados en el presente instrumento;
- XVII. Apegarse a la composición y forma de entrega de los recursos correspondientes a las aportaciones a que hace referencia el artículo 77 bis 13, de "LA LEY", en los términos establecidos en "EL REGLAMENTO" y en los lineamientos que emita "LA SECRETARÍA" en términos del artículo 85, del citado ordenamiento reglamentario, y
- XVIII. Reportar mensualmente la compra de medicamentos efectuada para la operación de "EL SISTEMA", en los términos y a través de los sistemas de información que determine "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

QUINTA. "LAS PARTES" manifiestan que, "EL EJECUTIVO ESTATAL" garantizará la prestación de los servicios de salud a los beneficiarios de "EL SISTEMA" siguientes:

- I. Los cubiertos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud, así como los medicamentos asociados a esos tratamientos, mismos que deberán estar incluidos dentro del Cuadro Básico y el Catálogo de Medicamentos del Sector Salud, y
- II. Los cubiertos por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, en los términos previstos por "LA LEY", "EL REGLAMENTO" y las demás disposiciones aplicables.

Para efectos de lo anterior, "LAS PARTES" convienen que, la prestación de los servicios a que se refiere esta Cláusula, se hará conforme al conjunto de servicios especificado en el Anexo I, del presente Acuerdo de Coordinación, el cual deberá contener, en su caso, los servicios complementarios que establezca "EL EJECUTIVO ESTATAL".

SEXTA. "LAS PARTES" estipulan que, el compromiso de incorporación de personas previsto para cada año para "EL ESTADO" será acordado con "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Al efecto, las metas anuales de incorporación de personas a "EL SISTEMA", con base en las cuales se determinarán los recursos que se transferirán a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, se incluyen en el Anexo II, del presente Acuerdo de Coordinación.

Asimismo manifiestan su conformidad en que la asignación de los recursos presupuestarios, así como la entrega de aquéllos en especie, se especifican en el Anexo III, del presente Acuerdo de Coordinación, con independencia de lo estipulado en la cláusula Octava.

SÉPTIMA. "LAS PARTES" convienen que los recursos federales que se transfieran a "EL EJECUTIVO ESTATAL" para la ejecución de "EL SISTEMA" no podrán ser destinados a fines distintos a los expresamente previstos en el Anexo IV, del presente Acuerdo de Coordinación. Para tales efectos, "LAS PARTES" estipulan que en dicho anexo se establecerán en cada ejercicio fiscal, con base en lo dispuesto por el Presupuesto de Egresos de la Federación y las demás disposiciones aplicables, los conceptos de gasto, los límites máximos para cada uno de ellos, entre otras disposiciones generales.

OCTAVA. Para efectos del segundo párrafo del artículo 39 Bis, de "EL REGLAMENTO", "LAS PARTES" acuerdan que el procedimiento para que "LA SECRETARÍA" lleve a cabo acciones de infraestructura física, adquisición de equipamiento, de telemedicina y otros conceptos a que se refiere el artículo 38 Bis, de "EL REGLAMENTO", con cargo a la cuota social y aportación solidaria federal que le correspondan a "EL ESTADO", se sujetarán a lo establecido en el Anexo VI, del presente Acuerdo de Coordinación.

NOVENA. "LAS PARTES" acuerdan que, los recursos federales que "EL EJECUTIVO ESTATAL" reciba del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y de la Previsión Presupuestal, a través de su Tesorería local o equivalente, en términos de "LA LEY" y demás disposiciones aplicables, deberán ser ministrados íntegramente junto con los rendimientos financieros dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción a las unidades administrativas, órganos desconcentrados u organismos públicos descentralizados de la Administración Pública Estatal, competentes conforme a las disposiciones aplicables y reconocidos en el convenio de colaboración respectivo como ejecutor del gasto o unidad ejecutora, para aplicar los recursos del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, atendiendo a lo siguiente:

- I. El total del recurso proveniente del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos por concepto de atención integral de Intervenciones, incluyendo tratamientos, medicamentos e insumos para diagnósticos asociados a los mismos, deberá erogarse en acciones que beneficien a "EL SISTEMA" en "EL ESTADO", sin que dichas acciones puedan contabilizarse como parte de la aportación solidaria estatal, y
- II. Tratándose del recurso proveniente de la Previsión Presupuestal o del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, como apoyo financiero para el desarrollo de infraestructura de unidades hospitalarias, el ejecutor del gasto o unidad ejecutora, deberá hacer frente a sus obligaciones de pago motivo de la entrega del recurso federal, dentro de los cinco días hábiles siguientes a que haya recibido la ministración del recurso por parte de la Tesorería local o equivalente. En caso de que la legislación estatal establezca que las obligaciones de pago por parte de "EL EJECUTIVO ESTATAL", sólo se pueden cumplir a través de su Tesorería local o equivalente, ésta dentro de los cinco días hábiles siguientes a su entrega por parte de la Federación, deberá hacer frente a sus obligaciones de pago motivo de la entrega del recurso federal. Para el caso en el que el ejecutor del gasto o unidad ejecutora de los recursos del Fideicomiso, sea una unidad administrativa distinta a la Secretaría de Salud de "EL ESTADO" o de "EL REPSS", los rendimientos deberán entregarse a "EL REPSS", quien determinará su uso y destino en términos de la cláusula Segunda, fracción II inciso c).

"LAS PARTES" convienen, con el objeto de dar cumplimiento a las obligaciones estipuladas en la presente Cláusula, que "LA SECRETARÍA" a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, podrá solicitar a las unidades administrativas, órganos desconcentrados u organismos públicos descentralizados de "EL EJECUTIVO ESTATAL" facultados por la normativa aplicable y reconocidas en el convenio de colaboración respectivo como área solicitante del recurso, un informe sobre el cumplimiento a los plazos referidos en la presente Cláusula. En caso de advertirse algún incumplimiento a lo anterior, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud lo informará a la Auditoría Superior de la Federación, a la Secretaría de la Función Pública y al órgano de control interno estatal, para los efectos legales y administrativos que procedan.

DÉCIMA. Como parte de las acciones en materia de protección social en salud, "EL EJECUTIVO ESTATAL" a través de "EL REPSS", remitirá a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, cuando así lo solicite, información sobre la tutela de derechos y productividad en la atención a los beneficiarios de "EL SISTEMA", conforme a lo señalado en el Anexo V, del presente Acuerdo de Coordinación.

DÉCIMA PRIMERA. "LAS PARTES" acuerdan que el seguimiento a la operación y la evaluación integral de "EL SISTEMA" se realizarán conforme a los indicadores y los términos que establezca "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas, los cuales, una vez definidos, se agregarán como Anexo VII, del presente Acuerdo de Coordinación, una vez suscritos por los representantes operativos que correspondan, en términos de lo pactado en la Cláusula Décima Segunda, de este instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA. "LAS PARTES" reconocen como anexos integrantes del presente Acuerdo de Coordinación los que a continuación se indican y los demás que se convengan, que deberán ser suscritos por los representantes operativos debidamente acreditados de "LA SECRETARÍA" y de "EL EJECUTIVO ESTATAL". Dichos anexos deberán actualizarse anualmente, teniendo la misma fuerza legal que este Acuerdo de Coordinación y la vigencia que se especifique en los mismos.

Anexo	Denominación	Representantes operativos que lo firmarán por parte de la:	
		"LA SECRETARÍA"	"EL EJECUTIVO ESTATAL"
Anexo I.	Servicios de Salud y medicamentos comprendidos por "EL SISTEMA" en "EL ESTADO".	Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Titulares de la Secretaría de Salud, de los Servicios Estatales de Salud y de "EL REPSS".
Anexo II.	Metas de afiliación	Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Titulares de la Secretaría de Salud, y de "EL REPSS".

Anexo III.	Recursos Presupuestarios	Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Titulares de las Secretarías de Finanzas (o equivalente), Salud (o equivalente) y de "EL REPS".
Anexo IV.	Conceptos del Gasto	Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Titulares de las Secretarías de Finanzas (o equivalente), Salud (o equivalente) y de "EL REPS".
Anexo V.	Tutela de Derechos	Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Titulares de la Secretaría de Salud, de los Servicios Estatales de Salud y de "EL REPS".
Anexo VI.	Procedimiento para llevar a cabo acciones de infraestructura física, adquisición de equipamiento, de telemedicina y otros conceptos a que se refiere el artículo 38 Bis, de "EL REGLAMENTO"	Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y, en su caso, el Titular de la Unidad Administrativa competente de la Secretaría de Salud.	Titulares de las Secretarías de Finanzas (o equivalente), en su caso, la dependencia competente en materia de infraestructura, la Secretaría de Salud (o equivalente) y de "EL REPS"
Anexo VII.	Indicadores de seguimiento a la operación y los términos de evaluación integral de "EL SISTEMA"	Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Titulares de la Secretaría de Salud, de los Servicios Estatales de Salud y de "EL REPS".
Anexo VIII.	Criterios generales en materia de supervisión	Titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Titular de "EL REPS".

DÉCIMA TERCERA. Cualquier controversia que surja con motivo de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente Acuerdo de Coordinación, será resuelta por "LAS PARTES" de común acuerdo, y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

DÉCIMA CUARTA. El presente Acuerdo de Coordinación surtirá sus efectos a partir de la fecha de su firma y tendrá una vigencia indefinida. Asimismo, "LAS PARTES" lo publicarán en el Diario Oficial de la Federación y en el Periódico Oficial de "EL ESTADO", según corresponda.

Enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance legal del presente Acuerdo de Coordinación, lo firman por cuadruplicado en la ciudad de México, Distrito Federal, a los diez días del mes de marzo del año dos mil quince.

POR EL EJECUTIVO FEDERAL

LA SECRETARÍA DE SALUD



DRA. MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ



LA SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS



LIC. MARCELA GUILLERMINA VELASCO GONZÁLEZ

EL COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS

HOJA DE FIRMAS CORRESPONDIENTE AL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, SUSCRITO ENTRE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, A LOS DIEZ DÍAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL QUINCE.

POR EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA

EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL

LIC. GARINO CUÉ MONTEAGUDO

EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO DEL ESTADO DE OAXACA

LIC. ALFONSO JOSÉ GÓMEZ SANDOVAL HERNÁNDEZ

EL SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO DE OAXACA

LIC. ENRIQUE CELSO ARNAUD VIÑAS

EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA

DR. GERMÁN DE JESÚS TENORIO VASCONCELOS

LA SECRETARIA DE LA CONTRALORÍA Y TRANSPARENCIA GUBERNAMENTAL DEL ESTADO DE OAXACA

LIC. PERLA MARISOLA WOOLRICH FERNÁNDEZ

EL DIRECTOR DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE OAXACA

LIC. ROGELIO HERNÁNDEZ CAZARES

HOJA DE FIRMAS CORRESPONDIENTE AL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, SUSCRITO ENTRE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, A LOS DIEZ DÍAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO DOS MIL QUINCE.

ANEXO III - 2015

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

Recursos Presupuestales para el SPSS 2015

Entidad federativa: **Oaxaca**

RECURSOS PRESUPUESTALES LIQUIDOS PARA EL SPSS (Anual por persona)	APORTACIONES	EXISTENTES	TRANSFERIBLES	MONTO AÑO*
1 CUOTA SOCIAL (CS) (1)	996 47			270
1.1 Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) ((1) - (2) + (3)) * 8%	237 15			0.65
1.2 Fondo de Previsión Presupuestal (FPP) ((1) + (2) + (3)) * 3%	88 93			0.24
1.3 Cuota Social transferible (2)			660.30	1.61
2 APORTACIÓN SOLIDARIA FEDERAL (ASF) (2)	1 484 64			
2.1 51 veces la CS (1)				
2.1 Recursos por persona 2015		1 170 86		
2.2 Prospera-P (Rural) (f) / (h)		215 89		
2.3 Prospera-P (Urbano) (g) / (i)		215 89		
COMPLEMENTO ASF (2)(4)				
Personas No Derechohabientes (2) - (2.1)			313.77	0.86
Personas Prospera (Rural) (2) - (2.1) - (2.2)			97.89	0.27
Personas Prospera (Urbano) (2) - (2.1) - (2.3)			97.89	0.27
3 APORTACIÓN SOLIDARIA ESTATAL (ASE) (2) (0.5 veces la CS)	493 24			1.35

Notas

- (1) CS y ASF aplicables al ejercicio presupuestal 2015
- (2) Monto a transferir directamente a la Entidad Federativa
- (3) Como lo establece el Artículo 77 Bis 13 fracción II de la Ley General de Salud, el límite utilizado para el cálculo de la ASF es obtenido con base en la fórmula establecida para tal efecto en el Artículo 87 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. El límite será publicado en el Diario Oficial de la Federación. En caso de que se presenten variaciones como resultado de ajustes a la información utilizada para la construcción de la fórmula, la Comisión Nacional notificará los cambios correspondientes a los recursos.
- (4) Diferencia entre la ASF por persona y los recursos federales susceptibles de integración orientados a la prestación de los servicios de salud a la persona, como lo establece el Artículo Décimo Transitorio de la Ley General de Salud, Décimo Cuarto Transitorio fracción II del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF, publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006.
- (5) Cantidad sujeta a que la entidad federativa entregue la Aportación Solidaria Estatal del ejercicio fiscal 2015, conforme a lo establecido en los Lineamientos para la integración de la ASF vigentes.
- (6) Monto diario de las aportaciones federales y estatales del SPSS, financiamiento de acuerdo a la vigencia de derechos de las personas incorporadas al SPSS, derivado de la reforma al artículo 44 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud publicado en el D.O.F. el 17 de diciembre de 2014. La cuota anual del ejercicio 2015 determinada se divide entre 365 (días) para obtener la cuota diaria por afiliado.

INTEGRACIÓN DE LA ASF (ALINEACIÓN DE PROGRAMAS Y PRESUPUESTOS) (7)		
RECURSOS A LA PERSONA (a)		2,622,883,671
Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona (FASSA-P)		2,138,981,891
Seguro Médico Siglo XXI		57,376,560
Otros Programas (8)		106,118,509
Programa de Apoyo para Fortalecer la Calidad de los Servicios de Salud		320,400,711
POBLACIÓN ASEGURABLE		
Personas en seguridad social (b)		2,995,289
Personas IMSS-Prospera (Rural) (c)		668,314
Personas IMSS-Prospera (Urbano) (d)		85,844
Personas asegurables (e) = (b) - (c) - (d)		2,241,130
2.1 RECURSOS A LA PERSONA (a) / (e)		1,170.86
RECURSOS PROSPERA A LA PERSONA		
Prospera-P (Rural) (pesos) (f)		197,975,100
Prospera-P (Urbano) (pesos) (g)		20,349,785
Personas Prospera / SSA (Rural) (h)		917,023
Personas Prospera / SSA (Urbano) (i)		94,260
2.2 RECURSOS PROSPERA RURAL POR PERSONA (pesos) (f) / (h)		215.89
2.3 RECURSOS PROSPERA URBANO POR PERSONA (pesos) (g) / (i)		215.89

Notas

- (7) Esta integración es con base en los presupuestos federales autorizados 2015 y puede sufrir ajustes en función de modificaciones a los mismos, como lo establece la fracción II, en su numeral II del Artículo Décimo Cuarto transitorio del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y los Mecanismos para la Contabilización de los recursos a integrar en la ASF publicados en el D.O.F. el 12 de diciembre de 2006. En caso de sufrir variaciones, la Comisión Nacional notificará a la entidad federativa los ajustes correspondientes a los recursos transferibles.
- (8) Programas Nacionales de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

Recursos Presupuestales de Vacunas y Métodos Anticonceptivos (1)*					
Métodos Anticonceptivos	Rotavirus	Virus del Papilloma Humano	Anticonceptivos	Influenza	Total
32,872,321.07	5,284,160.00	6,984,720.00	26,706,140.00	15,890,610.81	87,737,951.88

* De acuerdo a los datos de colaboración 2015.

Por la Comisión Nacional de
Protección Social en Salud

Gabriel O'Shea Cuevas
Comisionado Nacional de Protección
Social en Salud

Por la Secretaría de Salud del
Estado de Oaxaca

Germán de Jesús Tenorio Vasconcelos
Secretario de Salud y Director General de los
Servicios de Salud de Oaxaca

Por la Secretaría de Finanzas
del Estado de Oaxaca

Enrique César Arnaud Vinas
Secretario de Finanzas del Estado de Oaxaca

Por el Régimen Estatal de Protección
Social en Salud del Estado de Oaxaca

Rogelio Hernández Cárdenas
Director del Régimen Estatal de Protección
Social en Salud del Estado de Oaxaca

Anexo II 2015
Entidad Federativa Oaxaca

ANEXO IV
CONCEPTOS DE GASTO
2015

A. RECURSOS A TRANSFERIR EN EL EJERCICIO 2015

De conformidad con el artículo 77 bis 15 fracciones I, II y III de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, con base en el padrón de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (SISTEMA) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (ACUERDO).

La transferencia de recursos a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse en numerario directamente a las entidades federativas, en numerario mediante depósitos en las cuentas que constituyan los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPS) en la Tesorería de la Federación, o en especie, conforme los Lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud emitidos por parte de la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, asimismo en cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 77 bis 15 fracciones I, II y III de la LGS, se sujetará a lo siguiente.

- I La transferencia de los recursos en numerario que se realice directamente a las entidades federativas, se hará por conducto de sus respectivas tesorerías, en los términos que determinen las disposiciones reglamentarias de la LGS y demás disposiciones aplicables.
- II La Tesorería de la Federación, con cargo a los depósitos a la vista o a plazos a que se refiere el párrafo segundo del artículo 77 bis 15 de la LGS, podrá realizar pagos a terceros, por cuenta y orden del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, quedando éste obligado a dar aviso de las disposiciones que realice con cargo a estos depósitos a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes.
- III Los recursos en especie se entregarán a los servicios estatales de salud, quedando obligados a dar aviso de dicha entrega a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes.

Los recursos que se transfieran en especie se acordarán en el apéndice del presente anexo.

Una vez transferidos por la federación los recursos que corresponda entregar directamente a "EL ESTADO" por conducto de su respectiva tesorería en los términos del artículo 77 bis 15, fracción I de la LGS, los mismos, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción, deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, al Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

El Régimen Estatal de Protección Social en Salud, una vez recibidos los recursos conforme al párrafo anterior, deberá informar a la Secretaría de Salud, dentro de los tres días hábiles siguientes el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de "EL ESTADO".

Los recursos que se transfieran por la Federación para el financiamiento del SISTEMA, en cualquiera de las modalidades establecidas en el multicitado artículo 77 bis 15 de la LGS, deberán computarse como parte de la cuota social o de la aportación solidaria federal y serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y el Anexo III del ACUERDO, una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este Anexo.

B. CONCEPTOS DE GASTO

1. Remuneraciones de personal ya contratado, directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los beneficiarios del Sistema.

De los recursos federales que se transfieran a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, hasta el 40% del total se destinarán al concepto de remuneraciones del personal ya contratado directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al SISTEMA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (i) del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2015 (PEF 2015).

Ahora bien, para la erogación de este concepto de gasto, "EL ESTADO" dispondrá de los recursos federales transferidos conforme al artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS, en correlación con el lineamiento cuarto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF 2015, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al SISTEMA. Si el servicio que otorga el personal del que se trate cubre o complementa las intervenciones contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), entonces será viable su inclusión en este concepto de gasto; no obstante, durante el primer trimestre del año, todos los perfiles y puestos deberán ser enviados a la Dirección General de Financiamiento para su validación de conformidad con las plantillas de personal médico y administrativo establecidas. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.

El total de recursos de "EL ESTADO" destinado a remuneraciones del personal, se podrá distribuir de la siguiente manera: el 20 por ciento como máximo para la contratación del personal considerado en el catálogo de la Rama Administrativa y el 80 por ciento restante para la contratación del personal considerado en el catálogo de la Rama Médica. Lo anterior no limita a "EL ESTADO" a utilizar el total de recursos para la contratación exclusiva de personal del catálogo de Rama Médica. En caso de que "EL ESTADO", del monto total de remuneraciones de personal, rebase el 20 por ciento de contrataciones correspondientes al catálogo de la Rama Administrativa, éste, deberá manifestar ante la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (Comision) que todo ese personal ya estaba contratado antes del ejercicio 2015, así como justificar las actividades que directamente lo involucran en la prestación de servicios de atención a los afiliados.

En caso de que los requerimientos de contratación excedan el monto establecido en este Anexo, "EL ESTADO" será responsable de cubrirlo con fuentes distintas a las transferencias federales del SISTEMA.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión, el listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos mensualmente o en el momento en que ésta se lo solicite. La información de los listados deberá contener al menos número consecutivo de registro, mes, entidad, tipo de centro de salud u hospital, clave CLUES, nombre de la unidad, puesto, clave de puesto, descripción de puesto, servicio, rama, cantidad, nombre, RFC con homoclave, turno, fecha de ingreso, percepciones, deducciones y neto (conforme al tabulador de remuneraciones autorizado por la dependencia competente en "EL ESTADO", que entre otras, deberá incluir las prestaciones establecidas en la Ley del ISSSTE), así como cualquier otro dato que la Comisión solicite para efectos de comprobación, y conforme a los formatos y procedimientos establecidos por la misma.

2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al Sistema.

De los recursos federales que se transfieran a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, hasta el 30% del total se destinarán al concepto de adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios del CAUSES a los afiliados al SISTEMA, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii) del PEF 2015.

Ahora bien, para la erogación de este concepto de gasto, "EL ESTADO" dispondrá de los recursos federales transferidos conforme al artículo 77 bis 15 fracción II de la LGS, en correlación con los lineamientos quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

Las erogaciones de este concepto de gasto deberán pagarse de manera exclusiva con el depósito constituido en la TESOFE, a través de las siguientes partidas de gasto:

- 25101 "Productos Químicos Básicos"
- 25301 "Medicinas y productos farmacéuticos"
- 25401 "Materiales, accesorios y suministros médicos"
- 25501 "Materiales, accesorios y suministros de laboratorio"
- 25901 "Otros productos químicos"

Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el CAUSES.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, "EL ESTADO" deberá sujetarse a los precios de referencia y/o a las disposiciones administrativas que en su caso, expida la Secretaría de Salud. Asimismo, deberá reportar de manera mensual a la Comisión a través de los mecanismos establecidos para tal fin, la totalidad de las adquisiciones realizadas, indicando el nombre del proveedor, clave y nombre del medicamento adquirido incluido en el CAUSES, unidades compradas, monto unitario, monto total y procedimiento de adquisición. La Comisión podrá en cualquier momento, solicitar información complementaria respecto a este rubro.

La Comisión podrá promover el establecimiento de un mecanismo complementario de abasto eficiente, distribución y entrega de los medicamentos asociados al CAUSES, que permita el suministro completo y oportuno de los medicamentos prescritos a los beneficiarios del Sistema en "EL ESTADO", con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud. La Comisión reconocerá en el Apéndice IV-1-2015 del presente anexo, que en su caso se suscriban, los lineamientos a seguir para su consecución bajo este procedimiento.

Del monto en pesos que resulte del cálculo del porcentaje para la adquisición de hasta el 30% de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados al SISTEMA, establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (ii), "EL ESTADO" podrá destinar hasta el 5% de dichos recursos para la subrogación de medicamentos, con el objeto de asegurar a los beneficiarios el total surtimiento de los mismos.

Será responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO" justificar en la comprobación de recursos, la necesidad de subrogación por no contar con los medicamentos necesarios para la atención al beneficiario. El precio de cada medicamento no podrá ser mayor al 20% sobre el precio referido en los Lineamientos para la adquisición de medicamentos asociados al Catálogo Universal de Servicios de Salud por las entidades federativas con recursos transferidos por concepto de cuota social y de la aportación solidaria federal del Sistema de Protección Social en Salud, y en ningún caso podrá exceder el precio máximo al público. "EL ESTADO" deberá enviar el detalle del proceso de adquisición.

Cuando "EL ESTADO" use esta modalidad, deberá asegurar mediante un vale de medicamento, el abasto del mismo al beneficiario del SISTEMA; además en los convenios, acuerdos o contratos que celebre con los proveedores de medicamento, deberá establecer dentro de los mecanismos de sanción o penalización, algún supuesto referente al incumplimiento del abasto contratado y, en su caso, encargarse de hacer efectivas dichas penalizaciones; es responsabilidad de "EL ESTADO" que los contratos o convenios de subrogación se encuentren en estricto apego a la normatividad estatal. En caso de no usarse, "EL ESTADO" deberá informar a la Comisión de manera semestral la modalidad que emplea como mecanismo complementario para hacer frente al desabasto de los medicamentos necesarios para la atención al beneficiario.

Para efectos de control del ejercicio de los Recursos Federales a que se refiere este concepto de gasto, dentro de los primeros diez días hábiles de cada mes, los REPS deberán enviar a la Comisión un informe pormenorizado del ejercicio de los recursos, así como los comprobantes, con requisitos fiscales, que amparen el gasto y el aviso de subrogación de medicamentos en caso de aplicar.

Es contenido de la citada información es responsabilidad de quien la emita, sin que su recepción implique convalidación de la misma por parte de la Comisión.

3. Al menos el 20 por ciento, para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES.

De los recursos federales que se transfieran a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, al menos el 20 por ciento del total, se destinarán para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el CAUSES, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iii) del PEF 2015. Asimismo, del total de la cuota social y la aportación solidaria federal hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura), dicho importe estará considerado en el porcentaje programado para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.

Ahora bien, para la erogación de este concepto de gasto, "EL ESTADO" dispondrá de los recursos federales transferidos conforme al artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, en correlación con los lineamientos quinto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

Cabe señalar que los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales, por lo que la integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción, prevención de la salud y en la detección oportuna de enfermedades, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2015. Los recursos destinados a acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades se aplicarán por "EL ESTADO" únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el CAUSES en beneficio de los afiliados al SISTEMA.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones deberá ser validado por "EL ESTADO", en conjunto con la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS) y la propia Comisión, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud. Estas acciones se formalizan a través del convenio específico en materia de transferencias de subsidios, denominado Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado (AFASPE).

Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, para la aplicación de la Consulta Segura a los beneficiarios del SISTEMA, se realizarán con base en el procedimiento que define la Comisión. En tanto, la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud de la Comisión, será quien a su vez valide la programación de los recursos.

Es de señalar que la SPPS mediante su herramienta tecnológica denominada Sistema de Información de Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones en Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE), establece periodos modificatorios anuales para realizar cambios en la programación de dicho concepto de gasto. "EL ESTADO" deberá sujetarse a los montos validados mediante la herramienta SIAFFASPE ya sea en su programación original o en alguno de los periodos que la SPPS determine para realizar los convenios modificatorios. Una vez concluidos estos periodos será responsabilidad de "EL ESTADO" informar a la Comisión mediante el proceso que esta determine, la ejecución de dicho recurso y de requerir alguna modificación a la programación deberá dirigirse nuevamente a la SPPS, con la intención de liberar el recurso previamente asignado.

La Comisión en conjunto con la SPPS promoverá el establecimiento de un mecanismo de abasto, distribución y entrega eficiente de vacunas y anticonceptivos que permita el suministro completo y oportuno, con la finalidad de apoyar el cabal cumplimiento a los objetivos de la protección social en salud, mismo que será incluido en el Apéndice IV-1-2015 del presente anexo, el cual incluirá el detalle de los montos a ejercer en estas acciones, así como la validación de las áreas competentes de "EL ESTADO" y de la SPPS. El mecanismo anterior operará

bajo la modalidad establecida en el artículo 77 bis 15 fracción III de la LGS, en correlación con los lineamientos decimo a decimo segundo del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

4. Hasta el 6 por ciento, para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS) correspondiente a cada entidad federativa.

De los recursos federales que se transfieran a "EL ESTADO" por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, hasta el 5% del total se destinarán para el gasto operativo y para el pago de personal administrativo del REPSS, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2015.

Para la erogación de este concepto de gasto, "EL ESTADO" dispondrá de los recursos federales transferidos conforme al artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS, en correlación con el lineamiento cuarto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

Aunado a lo anterior, "EL ESTADO" hará frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los REPSS, con base en los criterios y/o lineamientos que emita la Comisión para

a) Cubrir el pago del personal administrativo del REPSS, que realice labores relacionadas con la ejecución del SPSS en la entidad mediante la erogación de los recursos provenientes de la cuota social y aportación solidaria federal enviados por la Comisión, previa validación de la Dirección General de Financiamiento. La entidad deberá presentar la propuesta a más tardar al cierre del primer trimestre del 2015, de acuerdo a los criterios difundidos por la Dirección General de Financiamiento.

b) El gasto de operación del REPSS, que incluirá los recursos necesarios para el seguimiento de la cuota social y aportación solidaria federal y la aplicación de la Consulta Segura. La programación deberá ser validada por la Dirección General de Afiliación y Operación de la Comisión, solicitando previamente la suficiencia presupuestal a la Dirección General de Financiamiento. La autorización se llevará a cabo con base a lo establecido en los lineamientos que expida la Dirección General de Afiliación y Operación.

Es responsabilidad de "EL ESTADO" vigilar que las programaciones validadas para ambos conceptos de gasto no superen el porcentaje establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), numeral (iv) del PEF 2015.

No se podrán destinar recursos de la aportación solidaria estatal para el pago de prestaciones o salarios del personal administrativo del REPSS, se deberán utilizar otras fuentes de financiamiento.

5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas.

De los recursos federales que se transfieran por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, en términos del artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS, en correlación con el lineamiento cuarto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá asignar recursos para el Fortalecimiento de Infraestructura Médica, de acuerdo con lo establecido en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso b) del PEF 2015. Lo anterior se verá reflejado en acciones tales como obra nueva, sustitución, ampliación, fortalecimiento, así como equipo relacionado con la salud, conservación, mantenimiento, rehabilitación y remodelación, con el objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas. Tales unidades deberán estar vinculadas al SISTEMA (prestar servicios de salud en favor de los beneficiarios y en zonas de cobertura del SISTEMA, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

"EL ESTADO" deberá presentar para validación de la Comisión a través de la Dirección General de Financiamiento, un documento denominado "Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica" el cual deberá contener la información siguiente:

- Declaratoria signada por el Titular de los Servicios Estatal de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de fortalecimiento de la infraestructura médica, vinculadas al SISTEMA, no presenten un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al CAUSES, y que las acciones de dicha propuesta no hayan sido ejecutadas hasta la obtención de la validación, aún y cuando se trate de ejercicios anteriores.
- Los recursos destinados a este rubro podrán converger de distintas fuentes de financiamiento, al darse el caso, "EL ESTADO" deberá presentar el detalle de Recursos Convergentes, asegurando el uso distinto de cada uno de ellos, con la intención de evitar duplicidades en las autorizaciones de gasto.
- Para cada proyecto se especificará si la Unidad Médica se encuentra: (i) acreditada, (ii) en proceso de acreditación, o (iii) aplica la acreditación en el 2015, lo anterior, no aplica para las acciones de obra nueva.
- Los Proyectos de Obra Nueva, Sustitución, Ampliación y Fortalecimiento a desarrollar deberán estar incluidos en el Plan Maestro de Infraestructura que emita la Secretaría de Salud; así como en su caso, contar con el certificado de necesidades emitido por la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación, mantenimiento, rehabilitación, remodelación y equipamiento.
- Para las acciones de obra nueva se deberá contar con la autorización expresa de la Comisión para la aplicación de recursos de cuota social y aportación solidaria federal. En cuyo caso se enviará la solicitud y justificación técnica por parte de "EL ESTADO" a la Comisión, quien podrá en cualquier momento, solicitar información complementaria. Los gastos de operación asociados al funcionamiento de los proyectos de obra nueva, incluidos en su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica serán responsabilidad exclusiva de "EL ESTADO", con cargo a su presupuesto. Para tal efecto deberán emitir Declaratoria signada por el Titular de los Servicios Estatales de Salud.
- Descripción por proyecto donde se detalle la CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública.
- En caso de que se requiera destinar recursos al equipo relacionado con la salud, éste se deberá incluir con el monto respectivo y la información detallada en el inciso anterior por unidad médica. Las características del equipo relacionado con la salud deberán ser congruentes, en su caso, con las disposiciones y autorizaciones emitidas por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC).

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos de la cuota social y aportación solidaria federal que se destinen a Proyectos de Obra Nueva, Sustitución, Ampliación, Fortalecimiento, Remodelación, Rehabilitación, Equipo relacionado con la salud, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de acciones en áreas médicas de atención a la persona.

La Comisión podrá requerir información adicional respecto de la propuesta que presente "EL ESTADO" y solo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto cuando "EL ESTADO" haya presentado su Programa de Fortalecimiento de Infraestructura Médica y haya obtenido la validación correspondiente de la Comisión.

En el caso de que "EL ESTADO" requiera una modificación a la programación original de dicho concepto de gasto, deberá solicitar una revalidación aun y cuando el monto global de la propuesta antes mencionada no resulte modificado, "EL ESTADO" deberá informar los cambios entre las unidades médicas que contemple dicha propuesta.

En los casos previstos en el Artículo 39 bis de Reglamento de la Ley General de Salud cuando el estado requiera llevar a cabo acciones de Fortalecimiento de Infraestructura Médica, el procedimiento operará bajo la modalidad establecida en el artículo 77 bis 15 fracción III de la LGS, en correlación con los lineamientos decimo a decimo segundo del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

6. Acreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, así como en los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para lograr durante el año 2015 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuenten con acreditación para el CAUSES o se encuentren en proceso de obtenerla.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a), del PEF 2015.

Es importante señalar que se trata de acciones transversales que si bien inciden en la acreditación de unidades médicas, se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones de personal, medicamentos o acciones para el fortalecimiento de la infraestructura física. "EL ESTADO" identificará los montos que en cada concepto de gasto se destinan a estas acciones.

7. Programa de Caravanas de la Salud.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, así como en los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" destinará recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para el otorgamiento de servicios de salud de las intervenciones contenidas en el CAUSES, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los beneficiarios del Sistema, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (mismas que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "EL ESTADO" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la capita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican.

Cápita anual (Costo en pesos)		
Tipo de caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo Anual por Persona (cápita)
0	94	172.65
I	94	172.65
II	98	178.25
III	98	178.25

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por medio del REPSS en coordinación con el responsable estatal de la operación del Programa Caravanas de la Salud, identificar las diversas fuentes de recursos para financiar estos servicios, a efecto de no duplicar los recursos que se destinan a su operación.

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de Programa Operativo Anual que "EL ESTADO", a través del REPSS, presentará a la Comisión para su validación, a más tardar el 31 de marzo de 2015. Misma que deberá contener:

- Cálculo de cápitales
- Programa Operativo Anual

8. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y en el lineamiento cuarto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para el desarrollo de sistemas de información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el CAUSES y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos que favorezcan a los beneficiarios del Sistema; así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad (radio, telefonía, VPN y/o Internet), para las unidades médicas que presten servicios de salud a los beneficiarios en zonas de cobertura del Sistema.

En el caso de proyectos de Expediente Clínico Electrónico, la autorización será emitida por la Dirección General de Información en Salud y por la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un proyecto tecnológico para autorización de la Comisión, a través de la Dirección General de Procesos y Tecnología, con previa emisión de la suficiencia presupuestal por parte de la Dirección General de Financiamiento.

La presentación y autorización de proyectos se llevará a cabo con base en lo establecido en los lineamientos que expida la Dirección General de Procesos y Tecnologías para tal fin.

La ejecución del gasto en este concepto podrá darse hasta el momento de contar con la validación correspondiente, "EL ESTADO" deberá vincular la comprobación enviada al proyecto tecnológico o al Expediente Clínico Electrónico (ECE) autorizado para demostrar el avance físico - financiero de dichos proyectos.

9. Pagos a Terceros por Servicios de Salud.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, así como en los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el CAUSES; en caso de rebasar los tabuladores establecidos en el mismo, "EL ESTADO" deberá pagar la diferencia con recursos propios.

Para el caso de que "EL ESTADO" requiera hacer uso de los recursos disponibles en el depósito ante la TESOFE, éste deberá solicitar previamente la aprobación por parte de la Comisión. La aplicación de estos recursos se realizará mediante la partida de gasto 33901 "Subcontratación de servicios con terceros".

Para efectos de control del ejercicio de los recursos federales a que se refiere este concepto de gasto, "EL ESTADO" dentro de los primeros diez días hábiles de cada mes, deberá enviar a la Comisión un informe pormenorizado del ejercicio de los recursos y los siguientes aspectos de la compra de servicios a prestadores privados: nombre del prestador, el padecimiento del CAUSES que es atendido, fecha de atención, nombre, póliza de afiliación y CURP del beneficiario; así como el costo unitario por cada intervención contratada. Así como los comprobantes, con requisitos fiscales, que amparen el gasto.

El contenido de la citada información es responsabilidad de quien la emita, sin que su recepción implique convalidación de la misma por parte de la Comisión.

En caso de que el pago se realice por la Comisión mediante la compensación económica por la prestación de servicios de salud brindados a los beneficiarios del SISTEMA fuera del área de circunscripción territorial en la que están afiliados, "EL ESTADO" y la Comisión se apegarán a lo dispuesto en los lineamientos que emita la Secretaría de Salud en términos del artículo 119 del Reglamento de la LGS en materia de Protección Social en Salud.

10. Pago por Servicios a Institutos Nacionales, Hospitales Federales y Establecimientos de Salud Públicos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracción I de la LGS y en los lineamientos cuarto, décimo, décimo primero y décimo segundo del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para efectuar los pagos a los Institutos Nacionales, Hospitales Federales y Establecimientos de Salud Públicos por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES a los beneficiarios del SISTEMA en "EL ESTADO". Para ello, "EL ESTADO" deberá además de apegarse a la normativa aplicable, suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos.

En todos los casos para estar en condiciones de realizar los pagos por la prestación del servicio a los Institutos Nacionales, Hospitales Federales y Establecimientos de Salud Públicos, dichas unidades no deberán recibir recursos del Sistema para su operación, correspondientes a cuota social y aportación solidaria federal establecidos en el artículo 77 bis 15 fracciones I, II y III de la Ley General de Salud.

"EL ESTADO" enviará a la Comisión durante el ejercicio la relación de unidades mencionadas en el párrafo anterior, así como los convenios celebrados con el acta de su aprobación por la junta de gobierno para tal fin. No podrán realizarse pagos sin los acuerdos contractuales que manifiesten el detalle de la atención médica y las generalidades del pago.

En caso de que el pago se realice por la Comisión mediante la compensación económica, como mecanismo de pago por la prestación de servicios de salud a algún beneficiario del SISTEMA atendido en un establecimiento de salud público de carácter federal, "EL ESTADO" y la Comisión se apegarán a lo dispuesto en los lineamientos que emita la Secretaría de Salud en términos del artículo 119 del Reglamento de la LGS en materia de Protección Social en Salud.

11. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.

De conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 15 fracciones I y II de la LGS, así como en los lineamientos cuarto, quinto y sexto del Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud, "EL ESTADO" podrá destinar recursos transferidos por la federación por concepto de cuota social y aportación solidaria federal, para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del SISTEMA, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES.

Para el caso de que "EL ESTADO" requiera hacer uso de los recursos disponibles en el depósito ante la TESOFE, éste deberá solicitar previamente la aprobación por parte de la Comisión. La aplicación de estos recursos se realizará mediante la partida de gasto 33903 "Servicios Integrales".

C. INFORMACIÓN DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS

De conformidad con el artículo 36, apartado B del PEF 2015, "EL ESTADO" a través del REPSS, deberá informar a la Comisión de manera mensual y en los medios definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos.

Respecto a cada uno de los conceptos de gasto contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará mediante el mecanismo establecido por la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. El resumen de los reportes generados deberán remitirse a la Comisión, avatados por el Director General del REPSS y el Director de Financiamiento (Cuadro Resumen y Programas de Gasto), los cuales serán sustentados con la información registrada por "EL ESTADO" en dicho mecanismo establecido.

Las propuestas de validación deberán enviarse en tiempo y forma a la Dirección correspondiente, de lo contrario no se podrá hacer comprobable el recurso. Para su obtención "EL ESTADO" no deberá de contar con más de dos ejercicios inmediatos anteriores en proceso de comprobación de recursos, así como no contar con adeudos por portabilidad de servicios médicos interestatales por el mismo periodo. Se tendrá a partir el 30 de junio de 2015 como plazo máximo para comprobar los ejercicios anteriores a 2014. En casos plenamente justificados se podrá exceptuar esta disposición.

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión la programación del gasto, dentro del primer trimestre del año, para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en el artículo 36, apartado A, fracción IV, inciso a) del PEF 2015. Se deberá agregar al Programa de Gasto la leyenda siguiente: "La compra de Medicamentos, material de curación y otros insumos presupuestados en este Programa de Gasto, incluye el monto de los recursos que se entregarán en especie de acuerdo a lo establecido en el Anexo III del acuerdo de coordinación y deberán tomarse en cuenta dentro del presupuesto transferido a la entidad."

Para el caso de estas modificaciones a los presupuestos presentados durante el primer trimestre de 2015, se establecerán dos periodos modificatorios, dichos periodos serán establecidos por la Comisión en los meses de junio y septiembre de 2015, por medio de la Dirección General de Financiamiento e informados a "EL ESTADO".

Para el caso de las modificaciones en los conceptos de gasto que requieran de una validación previa, "EL ESTADO" deberá encontrarse al corriente en el informe de sus comprobaciones hasta el mes anterior y deberá presentar un nuevo presupuesto con las modificaciones. En el caso de modificación al programa de conceptos de gasto validados por otras Direcciones Generales, "EL ESTADO" deberá anexar la autorización emitida por parte de la Dirección General correspondiente y el documento donde se notifique la modificación.

Es responsabilidad de "EL ESTADO" el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 36 del PEF 2015 y del envío de la información en los términos y periodos señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de manera regular, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

La custodia de la documentación comprobatoria será responsabilidad de "EL ESTADO" quien la pondrá a disposición de la Comisión y de las autoridades fiscalizadoras, cuando así lo soliciten.

D. MARCO JURIDICO

Ley General de Salud artículos 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 10, 77 Bis 11, 77 Bis 15 y 77 Bis 16.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud artículos 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 29 bis, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 81, 138, 139 y 140

Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la transferencia de los recursos federales correspondientes al Sistema de Protección Social en Salud.

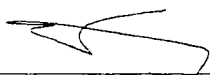
Presupuesto de Egresos de la Federación 2015, artículo 36

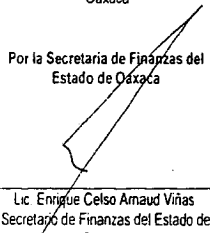
Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, Cláusulas Décima Sexta, Décima Séptima, Décima Octava, Décima Novena y Vigésima

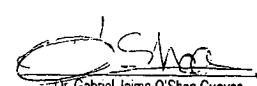
Acuerdo que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011, artículo Segundo Transitorio.

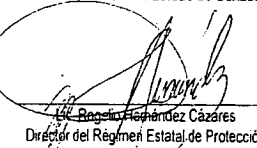
Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la Comisión

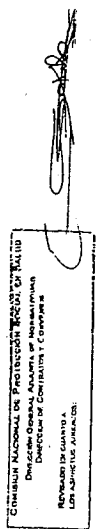
El presente Anexo se firma a los 10 días del mes de marzo de 2015.

"EL ESTADO"
Por la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca

Dr. Germán de Jesús Tenorio Vasconcelos
Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca

Por la Secretaría de Finanzas del Estado de Oaxaca

Lic. Enrique Celso Arnaud Viñas
Secretario de Finanzas del Estado de Oaxaca

"SALUD"
Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Por el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca

Lic. Rogelio Hernández Cázarez
Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca



PERIÓDICO OFICIAL
SE PUBLICA LOS DÍAS SÁBADO
INDICADOR

JEFE DE LA UNIDAD DE LOS TALLERES GRÁFICOS

C. DAGOBERTO NOÉ LAGUNAS RIVERA
OFICINA Y TALLERES
SANTOS DEGOLLADO No. 500 ESQ. RAYÓN
TELÉFONO Y FAX
51 6 37 26
OAXACA DE JUÁREZ, OAXACA

CONDICIONES GENERALES

EL PAGO DE LAS PUBLICACIONES DE EDICTOS, AVISOS Y SUSCRIPCIONES DEBE HACERSE EN LA RECAUDACIÓN DE RENTAS, DEBIENDO PRESENTAR EL ORIGINAL O LA COPIA DEL RECIBO DE PAGO.

TODOS LOS DOCUMENTOS A PUBLICAR SE DEBERÁN PRESENTAR EN ORIGINAL, ESTA UNIDAD NO RESPONDE POR ERRORES ORIGINADOS EN ESCRITURA CONFUSA, BORROSA O INCORRECTA.

LAS INSERCIÓNES CUYA SOLICITUD SE RECIBA DESPUÉS DEL MEDIO DÍA DE **MIÉRCOLES**, APARECERÁN HASTA EL NUMERO DE LA SIGUIENTE SEMANA.

LOS EJEMPLARES DE PERIÓDICOS EN QUE APAREZCAN LA O LAS INSERCIÓNES QUE INTERESAN AL SOLICITANTE, SOLO SERÁN ENTREGADOS CON EL COMPROBANTE DEL INTERESADO, DE HABERLO EXTRAVIADO SE ENTREGARAN PREVIO PAGO DE LOS MISMOS.