DOF: 29/12/2016

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2017. (Continúa en la Sexta Sección)

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 30 y 31, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017 y 7, fracción XVIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en su Meta Nacional México Incluyente, Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, Estrategia 2.3.3. Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, prevé como línea de acción, la relativa a fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable;

Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), en su cuarto Objetivo Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país, Estrategia 4.3. Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad, prevé como una de sus líneas de acción, la relativa a fortalecer la red de atención primaria a la salud, con énfasis en unidades móviles de salud;

Que el PROSESA, en su quinto Objetivo Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, para obtener mejores resultados en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; la Estrategia 5.3 establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud;

Que conforme al Decreto por el que se establece el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de enero de 2013, el Programa Caravanas de la Salud, hoy Fortalecimiento a la Atención Médica, coadyuva con acciones de promoción, prevención, atención médica y odontológica;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 30, párrafo primero y el Anexo 25, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre del 2016, el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, estará sujeto a las reglas de operación que se emitan, de conformidad con el artículo 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

Que el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica no se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Federal, en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo, y

Que los gastos indirectos del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017, se ajustarán a lo establecido en el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado el 10 de diciembre de 2012, en el Diario Oficial de la Federación, en los Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, así como en los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicados el 22 de febrero del 2016 en el Diario Oficial de la Federación, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero de 2017.

Dado en la Ciudad de México, a los 23 días del mes de diciembre de 2016.- El Secretario de Salud, **José Ramón Narro Robles**.- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017

Índice

1.- Introducción

1.1.- Glosario de términos

2.- Marco Jurídico y Programático

2.1.- Marco Jurídico

2.2.- Marco Programático

2.3.- Elementos Estratégicos para la Operación del Programa

2.3.1.- Plan Maestro de Infraestructura

2.3.2.- Accesibilidad a la Red de Servicios de Salud

3.- Orientación Estratégica del Programa

3.1.- Misión

3.2.- Visión

4.- Objetivos

4.1.- Objetivo General

4.2.- Objetivos Específicos

4.3.- Matriz de Indicadores del Programa

5.- Lineamientos

5.1.- Descripción

5.1.1.- Modalidades de atención

5.1.2.- Características de los servicios de salud provistos por el Programa

5.2.- Cobertura

5.3.- Población del Programa

5.3.1.- Población Potencial

5.3.2.- Población Objetivo

5.3.3.- Población Beneficiaria

5.4.- Criterios de inclusión para las rutas fijas

5.5.- Focalización

5.6.- Servicios que se otorgan

5.7.- Beneficiarios

5.8.- Derechos y Obligaciones

5.8.1.- Derechos

5.8.2.- Obligaciones

5.9.- Clasificación de las UMM y servicios que otorgan

5.10.- Participantes

5.10.1.- Instancia Normativa

5.10.1.1.- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS)

5.10.1.2.- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)

5.10.1.3.- Otras Unidades Administrativas de la Secretaría

5.10.2.- Instancia Ejecutora

5.10.2.1.- Servicios Estatales de Salud

5.10.2.2.- Régimen Estatal de Protección Social en Salud

5.10.2.3.- Coordinación Estatal del Programa

5.10.2.4.- Jurisdicción Sanitaria

5.10.2.5.- Comité Local de Salud

5.10.2.6.- Auxiliar Comunitario de Salud

6.- Operación

6.1.- Proceso de Inclusión de Localidades del Programa

6.2.- Rutas fijas de UMM del Programa

6.2.1.- Validación de las rutas de las UMM

6.2.2.- Operación de las UMM en rutas fijas

6.3.- Rutas de Telemedicina de UMM

6.4.- Operación de las UMM en multi-ruta

6.5.- UMM en situación de Contingencia

6.5.1.- Recursos del COPAC

6.5.2.- Funciones del COPAC

6.5.3.- Mecanismo de activación del COPAC

6.6.- Criterios para la sustitución de UMM

6.7.- Logística previa a la operación de nuevas UMM del Programa

6.8.- Proceso de alineación de UMM al modelo del Programa

6.9.- Recursos humanos

6.9.1.- Criterios de reclutamiento y selección

6.9.2.- Perfil del personal

6.10.- Capacitación

6.11.- Referencia y contrarreferencia de pacientes

6.12.- Afiliación de la población objetivo al SPSS

6.13.- Proceso de Acreditación

6.14.- Comunicación educativa

6.15.- Información de productividad

7.- Financiamiento

7.1.- Programación, transferencia y ejercicio de recursos

7.1.1.- Programación

7.1.2.- Transferencia

7.1.3.- Ejercicio de los recursos

7.2.- Comprobación

7.3.- Recursos no ejercidos

7.4.- Cierre del ejercicio presupuestario

8.- Auditoría, Control y Seguimiento

8.1.- Auditoría y Control

8.2.- Seguimiento

9.- Evaluación

9.1.- Interna

9.2.- Externa

10.- Transparencia

10.1.- Difusión

10.2.- Contraloría Social

10.3.- Quejas y denuncias

ANEXOS

Anexo 1.- CAUSES 2016.

Anexo 2.- Esquema de Planeación de Rutas del Programa.

Anexo 3 A.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.

Anexo 3 B.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias.

Anexo 3 C.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la implementación de acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica.

Anexo 4.- Cierre presupuestario del Ejercicio Fiscal 2017.

Anexo 5 y 5 Bis.- Esquema Operativo del Programa de Contraloría Social en el marco de los Comités Locales de Salud del Programa.

1.- Introducción

Durante casi cuatro décadas, la Secretaría de Salud ha desarrollado diversas estrategias y programas para extender la cobertura de servicios esenciales de salud mediante equipos itinerantes. Destacan entre tales experiencias, en orden cronológico, el Programa de Extensión de Cobertura (PEC), el Programa Comunitario Rural (PCR), el Programa de Salud Rural (PSR), el Programa de Apoyo a los Servicios de Salud para Población Abierta (PASSPA), el Programa de Ampliación de Cobertura (PAC), el Componente de Salud del Programa Solidaridad (hoy Prospera, Programa de Inclusión Social), y el Programa Caravanas de la Salud (a partir del año 2015 denominado Programa Unidades Médicas Móviles).

En 1976, la Secretaría de Salubridad y Asistencia desarrolló el PEC, destinado a proporcionar mayor atención en materia de salud a las comunidades del área rural de difícil acceso. Dos años después, hacia 1978, surge a nivel nacional el PCR que, al igual que el PEC, estaba orientado a la atención de poblaciones que habitaban localidades de difícil acceso, con menos de 2,500 habitantes, con carencia de recursos y distantes de los centros de salud. Dicho programa tenía como objetivo principalmente las acciones de planificación familiar, control del embarazo y atención a las niñas y niños hasta los cinco años de edad; estas actividades eran llevadas a cabo por el personaje comunitario conocido como Auxiliar de Comunidad.

En vista de que los programas, de Extensión de Cobertura y Comunitario Rural, podían ser complementarios uno del otro, y con la finalidad de administrar más eficientemente los recursos y proporcionar una atención integral, en 1981 se tomó la decisión de fusionarlos, desarrollándose el PSR.

En 1985, el PSR pasó a ser la Estrategia de Extensión de Cobertura (PEC), asumiendo el compromiso de otorgar servicios de salud a todas aquellas personas que habitaban en comunidades rurales de difícil acceso, con un rango de 500 a 2,500 habitantes.

De 1991 a 1995 operó el PASSPA en cinco entidades federativas (Chiapas, Guerrero, Hidalgo, Oaxaca y Distrito Federal) y sirvió como antecedente inmediato sobre el que se construyeron las bases para el desarrollo del PAC.

En 1996, se inició el PAC, como un esfuerzo federal con la finalidad de ampliar la cobertura de los

servicios de salud, atender a la población con nulo o limitado acceso a dichos servicios y para hacer frente a los retos en materia de salud pública, en particular, de la población más desprotegida de 18 entidades federativas del país.

En 1997 inició operaciones el Programa de Educación, Salud y Alimentación (Progresa). El Progresa atendía exclusivamente a personas en pobreza extrema que vivieran en zonas rurales. El padrón de beneficiarios para el año 2000 fue de más de 2 millones de familias beneficiarias. El Componente de Salud de Progresa amplió la cobertura de atención a través de unidades médicas móviles con médico, enfermera y promotor de salud. Durante la administración federal 2000-2006, el programa recibió el nombre de Programa Desarrollo Humano Oportunidades (hoy Prospera, Programa de Inclusión Social) y pasó de ser exclusivamente rural a atender zonas urbanas y semiurbanas, por lo que el volumen de población atendida actual es de 6.1 millones de familias.

Con el objeto de garantizar la oferta de servicios en zonas rurales y marginadas del país con alta dispersión y difícil acceso geográfico, en el año 2016 se creó el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica (PFAM) con la fusión de los Programas Presupuestarios S200 (UMM) y U006 (Fortalecimiento de las Redes de Servicios de Salud), que da continuidad a la estrategia federal que inició en 2007 como Programa Caravanas de la Salud, y que en 2015 cambia su denominación por Unidades Médicas Móviles.

Avance importante es la conceptualización de las UMM del Programa como establecimientos de salud móviles para la prestación de servicios, de conformidad con el artículo 132 de la Ley General de Salud. De esta manera, la atención de los equipos de salud itinerantes de los establecimientos de salud móviles del Programa, prestan sus servicios de Atención Primaria a la Salud a la población en condiciones de vulnerabilidad.

El PFAM contribuye a la ejecución de acciones transversales del Gobierno Federal, que inciden en la pobreza multidimensional, en la dimensión de la falta de acceso a servicios de salud, e impacta en determinantes sociales de la salud a través de acciones de Atención Primaria a la Salud en la población objetivo del Programa, que contribuye a la superación de la desigualdad en el acceso a los servicios de salud.

Con el PFAM se da continuidad a las acciones realizadas por los programas antes mencionados y centra sus actividades en las personas sin acceso a la atención médica en municipios con bajo índice de desarrollo humano, localidades de alta y muy alta marginación, así como localidades con dispersión poblacional y geográfica en las cuales, resulta muy complejo por la inversión requerida, así como por el bajo número de habitantes, la instalación en el corto plazo de establecimientos de salud fijos.

Asimismo, el PFAM brinda atención médica a la población vulnerable, en riesgo o afectada por fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos.

Estas Reglas han sido formuladas de acuerdo con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, emitidos por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, así como por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, garantizando que no se contraponen, afecten o presenten duplicidad con otros programas y acciones de la Administración Pública Federal en cuanto a su diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

1.1.- Glosario de términos

Para los efectos de estas Reglas, se entiende por:

ACERCABILIDAD: El acceso a una atención integral y de mayor Capacidad Resolutiva sin la necesidad de realizar trámites, pasar filtros o hacer grandes desplazamientos para recibir las intervenciones conforme al CAUSES. Supone la combinación de estrategias de atención itinerante y de Telemedicina por parte de las UMM.

ACREDITACIÓN: Es un proceso de evaluación externa, a través del cual se evalúa un establecimiento de salud fijo o móvil, para determinar si cumple un conjunto de criterios o estándares de capacidad, Calidad y seguridad, necesarios para proporcionar los servicios del SPSS contemplados en el CAUSES y en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

ACUERDO MARCO: El Acuerdo Marco de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general.

AMPLIACIÓN DE COBERTURA: Se refiere al acceso efectivo a la prestación de servicios de salud y a las Redes de Servicios de Salud, de la población en situación de vulnerabilidad, a través de UMM del Programa.

AMPLIACIÓN FUNCIONAL DE LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD: Se refiere a la vinculación de servicios entre establecimientos de salud de diferente Capacidad Resolutiva.

ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD: Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan cubrir en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de auto responsabilidad y autodeterminación.

ATRIBUTOS DE CALIDAD: Se refiere a las seis áreas, dimensiones o características de Calidad establecidas para los servicios de salud, y son: 1. Efectiva: Prestación de servicios de salud basados en evidencia y en los mejores resultados para individuos y comunidades de acuerdo a sus necesidades; 2. Eficiente: Prestación de servicios de salud que maximiza el uso de los recursos y evita el desperdicio; 3. Accesible: Prestación de servicios de salud oportunos, geográficamente razonables, y provistos con herramientas y recursos de acuerdo a las necesidades médicas; 4. Aceptable/Centrada en el paciente: Prestación de servicios de salud que tiene en cuenta las preferencias y aspiraciones de los usuarios en los servicios, y la cultura de su comunidad; 5. Equitativa: Prestación de servicios de salud que no varía en sus atributos en función de las características personales como género, raza, etnia o localización geográfica; y 6. Segura: Prestación de servicios de salud que reduce al mínimo el riesgo y daño en la atención a los usuarios.

CALIDAD: Es el grado en el que los servicios de salud prestados a personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento.

CAPACIDAD RESOLUTIVA: Es el grado en el que la capacidad instalada de un establecimiento de salud en cuanto a infraestructura, equipo, insumos y recursos humanos competentes puede resolver de manera integral, oportuna, efectiva y segura las demandas de un problema de salud.

CASA DE SALUD: El establecimiento de apoyo para el Programa, que permite resguardar recursos, insumos y otros elementos para el funcionamiento de las mismas. Están situadas en puntos estratégicos de la ruta programada que recorren las UMM.

CAECS: Coordinación para la Atención de Emergencias y Contingencias en Salud.

CAUSES: El Catálogo Universal de Servicios de Salud.

CENAPRECE: Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades.

CONTINGENCIA: Son los sucesos inesperados que son atendidos de manera inmediata.

CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

COFEPRIS: Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.

CONVENIO: El convenio específico de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales, suscrito por el Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría, y las entidades federativas, para la ejecución del Programa.

COPAC: Centro Operativo para la Atención de Contingencias.

CRUM: Centro Regulador de Urgencias Médicas.

DESASTRE: Al resultado de la ocurrencia de uno o más agentes perturbadores severos y/o extremos, concatenados o no, de origen natural, de la actividad humana o aquellos provenientes del espacio exterior, que cuando acontecen en un tiempo y en una zona determinada, causan daños y que por su magnitud exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

DGCES: Dirección General de Calidad y Educación en Salud, unidad administrativa de la Secretaría, responsable del Proceso de Acreditación de los Establecimientos de Salud.

DGIS: Dirección General de Información en Salud.

DGPLADES: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

DGE: Dirección General de Epidemiología.

EDAN EN SALUD: Evaluación de Daños y Análisis de Necesidades de salud en situaciones de Desastre.

EQUIPAMIENTO PARA EL CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL: Aparatos, accesorios e

instrumental para uso específico destinados a la atención médica en procedimientos de exploración, diagnóstico y tratamiento.

EMERGENCIA: Situación anormal que puede causar un daño a la sociedad y propiciar un riesgo excesivo para la seguridad e integridad de la población en general, generada o asociada con la inminencia, alta probabilidad o presencia de un agente perturbador.

FAM: Fortalecimiento a la Atención Médica.

INTERCONSULTA: Al procedimiento que permite la interacción del profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del personal de salud.

LOCALIDAD DE ÁREA DE INFLUENCIA (LAI): Localidades que se encuentran dentro de la microrregión que conforma la ruta que recorren las UMM, y que por su cercanía con alguna Localidad Subsede permite que la población de dichas localidades al desplazarse hasta las subsedes también reciban los servicios del Programa.

LOCALIDAD SEDE: Localidad en la que se ubica de forma administrativa la UMM del Programa, de acuerdo con la DGIS.

LOCALIDAD EN MULTI-RUTA: Localidad que recibe servicios de salud por más de una UMM del Programa.

LOCALIDAD SUBSEDE: Localidad visitada periódicamente por las UMM del Programa, para otorgar servicios de salud en horario de 8 horas *in situ*.

LOCALIDAD SUBSEDE ALTERNA: Localidad visitada en respuesta a situaciones de excepción derivadas de la imposibilidad de acudir a las localidades en ruta.

LOCALIDAD SUBSEDE DE MICRORREGIÓN: Localidad visitada por UMM-2 y UMM-3 a partir de la cual se reorganiza la atención de las localidades en cobertura.

POBLACIÓN BENEFICIARIA: Personas que recibieron servicios de Atención Primaria a la Salud mediante una UMM.

POBLACIÓN OBJETIVO: Las personas de las Localidades Subsede y de las Localidades del Área de Influencia de las UMM.

POBLACIÓN VULNERABLE: Personas que por su edad, raza, sexo, condición económica, características físicas, circunstancia cultural o política, se encuentran en mayor riesgo de que sus derechos sean violentados

PND: Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

PROGRAMA o PFAM: Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.

PROSESA: Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

PROVEDORES DE ATENCIÓN MÉDICA, HOSPITALARIA, PRE HOSPITALARIA Y URGENCIAS: Los CRUMS, SAMU y SES.

RISS: Redes Integradas de Servicios de Salud.

REGLAS: Las presentes Reglas de Operación del Programa.

REPSS: Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.

SAMU: Sistema de Atención Médica de Urgencias.

SECRETARÍA: Secretaría de Salud.

SEGUNDA OPINIÓN: Es aquélla en la que un médico o grupo de médicos independientes de quien emitió el primer diagnóstico y plan de manejo, emiten una opinión sobre estos aspectos, con objeto de confirmar la prestación del servicio de salud o afín relacionado con la prevención, curación, rehabilitación, paliativa y gestión de los servicios de salud, entre otros. Esta consulta sólo será generada si el paciente o usuario lo solicitan.

SES: Servicios Estatales de Salud, comprende a las Secretarías de Salud y a los Organismos Públicos Descentralizados en las 32 entidades federativas.

SIDSS: Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.

TELEMEDICINA: Uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones para proporcionar servicios de atención y educación médica a distancia

TESOFE: La Tesorería de la Federación.

UNIDAD INOPERANTE: Establecimiento de salud que se encuentra fuera de servicio por daño funcional a su infraestructura.

UMM: Los vehículos automotores accesibles, con diferente Capacidad Resolutiva y acreditadas para prestar servicios de Atención Primaria a la Salud.

2.- Marco Jurídico y Programático

2.1.- Marco Jurídico

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

Ley de Planeación;

Ley General de Salud;

Ley Orgánica de la Administración Pública Federal;

Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos;

Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos;

Ley General de Contabilidad Gubernamental;

Ley General de Víctimas;

Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación;

Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017;

Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica;

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud;

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud;

Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado el 10 de diciembre de 2012 en el Diario Oficial de la Federación;

Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, y

Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicados el 22 de febrero del 2016 en el Diario Oficial de la Federación.

2.2.- Marco Programático

PND

El Programa se alinea directamente con la meta nacional México Incluyente del PND publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, en dicha meta se estableció el Objetivo 2.1. Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población, del que se desprende la Estrategia 2.1.2 Fortalecer el desarrollo de capacidades en los hogares con carencias para contribuir a mejorar su calidad de vida e incrementar su capacidad productiva conforme a su línea de acción Otorgar los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud.

Asimismo, se estableció el Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, del que, a su vez, se desprenden cinco estrategias cada una con diversas líneas de acción.

Se vincula con la Estrategia 2.3.1 Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, la cual contempla la línea de acción referente a garantizar el acceso y la Calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.

Asimismo, está estrechamente relacionado con la Estrategia 2.3.2 que busca hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud; dado que el Programa ofrece a su población objetivo ese conjunto de intervenciones.

Forma parte expresa de la Estrategia 2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad, puesto que la misma prevé como una de sus líneas de acción la de fomentar el desarrollo de infraestructura y la puesta en marcha de unidades médicas móviles y su equipamiento en zonas de población vulnerable.

El Programa forma parte de la Estrategia 2.3.4. Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de Calidad, la cual está enfocada, entre otros impactos, a implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.

También forma parte del objetivo 2.4 "Ampliar el acceso a la seguridad social", Estrategia 2.4.1. "Proteger a la sociedad ante eventualidades que afecten el ejercicio pleno de sus derechos sociales", la cual contempla entre sus líneas de acción la de apoyar a la población afectada por Emergencias u otras situaciones adversas, mediante la responsabilidad compartida entre la sociedad y el Estado.

PROSESA

El PROSESA, está vinculado a las Metas Nacionales del PND, en particular a la referente a un México Incluyente, para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, que vaya más allá del asistencialismo y que conecte el capital humano con las oportunidades que genera la economía, en el marco de una nueva productividad social, que disminuya las brechas de desigualdad y que promueva la más amplia participación social en las políticas públicas como factor de cohesión y ciudadanía.

El Programa interviene en la ejecución de los compromisos intersectoriales establecidos en el PROSESA. Por ello, se alinea con el Objetivo 2. Asegurar el acceso efectivo de los servicios de salud, Estrategias 2.1. Avanzar en el acceso efectivo a servicios de salud de la población mexicana independientemente de su condición social o laboral y 2.3. Crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales, esta última conforme a sus líneas de acción. 2.3.6. Ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional, 2.3.7. Fortalecer la red de atención de telemedicina en regiones de alta marginación y dispersión poblacional y 2.3.8 Promover la implementación del modelo de atención pre hospitalaria para la homologación de la atención de emergencias en salud; así como con el Objetivo 3 Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida. Estrategia 3.2 Garantizar el control de emergencias en salud, desastres y de seguridad en salud; 3.2.2. Consolidar la organización y coordinación para la preparación y respuesta ante emergencias en salud y riesgos sanitarios, y 3.2.3. Fortalecer los mecanismos de anticipación y respuesta ante enfermedades emergentes, reemergentes y las asociadas a desastres, 3.2.4 Fortalecer la capacitación y actualización del personal involucrado en la preparación y respuesta ante emergencias y riesgos sanitarios. 3.2.6 Promover las acciones intersectoriales para controlar emergencias y desastres y de seguridad en salud, así como con el Objetivo 4. Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país. Estrategia. 4.3. Fortalecer los servicios de promoción y atención brindados a la población indígena y otros grupos en situación de vulnerabilidad, Línea de Acción. 4.3.2. Fortalecer la red de atención primaria a la salud con énfasis en unidades móviles en salud.

Indicadores sectoriales a los que contribuirá el Programa:

El Programa contribuirá al indicador sectorial "Razón de mortalidad materna", incluyendo es su Matriz de Indicadores de Resultados el indicador de "Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsabilidad del Programa".

Contribución del Programa a las Metas Nacionales y Objetivos Sectoriales

Con esta función se contribuye de mejor forma para alcanzar el objetivo 2.3 del PND "Asegurar el acceso

a los servicios de salud", así como el objetivo 3 del PROSESA "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con Calidad".

El Programa, constituirá uno de los principales esfuerzos de la política de salud del Gobierno Federal para resolver las graves limitaciones de cobertura de servicios de salud que aún prevalecen en los municipios de menor índice de desarrollo humano, así como en los municipios y localidades de muy alta y alta marginación, dadas las condiciones de acceso geográfico, dispersión poblacional y tamaño de la población; que no tienen capacidad de acceder a la red de servicios de salud.

De esta manera la presente administración refrenda el compromiso social con los grupos altamente vulnerables, en tanto busca en la práctica, hacer efectivo el derecho a la protección a la salud de todos y todas las mexicanas y que se encuentra consagrado en el artículo 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Teniendo siempre como referente mejorar y mantener la salud de la población menos favorecida por las condiciones epidemiológicas y de mortalidad propias de sus regiones y comunidades, mediante Atención Primaria a la Salud y oferta de servicios del CAUSES acorde a la morbilidad que actualmente prevalece, buscando revertir los indicadores de mortalidad materna e infantil y de otros factores de riesgo que afectan de manera directa e indirectamente la salud de la población vulnerable.

2.3.- Elementos Estratégicos para la Operación del Programa

El Programa tiene dos componentes fundamentales: primero, ser una estrategia de Acercabilidad y segundo, fortalecer la RISS.

En tal sentido el Programa, representa un elemento estratégico para extender la atención del primer nivel, a las localidades que no cuentan con acceso a servicios de salud debido a su dispersión geográfica o por las características de su población; y se incluye en el Modelo de Atención Integral a la Salud establecido por la Federación.

2.3.1.- Plan Maestro de Infraestructura

El Plan Maestro de Infraestructura se actualiza permanentemente de acuerdo con las necesidades requeridas por las entidades federativas. Para garantizar la continuidad de la atención de la RISS y la inclusión de toda la población susceptible de afiliarse al SPSS, se ha acordado que las UMM se registren en el Plan Maestro de Infraestructura y cuando sean sustituidas por una unidad fija, la UMM deberá reubicarse en otra microrregión; la cual deberá ser incluida en el Plan Maestro de Infraestructura.

2.3.2.- Accesibilidad a la Red de Servicios de Salud

La RISS representa una innovación para la organización de la prestación de servicios de salud a la persona y a la comunidad, pues, a diferencia de la atención por niveles, en que cada uno de éstos constituyen un filtro o mecanismo de contención de la demanda, la RISS busca garantizar que los recursos financieros, materiales y tecnológicos, así como la información, no se mantengan estáticos sino que fluyan de manera continua asegurando la Calidad y oportunidad en el servicio.

En la RISS participan, por tanto, todo tipo de estrategias de atención, diverso personal auxiliar, técnico y profesional, así como establecimientos de atención ambulatoria y hospitalaria para otorgar el servicio, captar la necesidad de la persona y poner a su disposición los beneficios de la atención en un proceso continuo.

Como parte del fortalecimiento de la RISS, el Programa contempla la participación en la atención de Contingencias, mediante la operación del COPAC, que brinda apoyo temporal a personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénicos. Lo anterior demanda la coordinación interinstitucional con dependencias y entidades del Gobierno Federal y con los SES para la atención hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias que requiera la población afectada, lo cual estará sujeto a la su disponibilidad de recursos humanos y financieros.

El Programa fortalece la RISS mediante las UMM-3 con servicios de Telemedicina, a través de un enlace satelital compartido podrán ofrecer servicios de Interconsulta, segunda opinión, en la modalidad de atención médica a distancia apoyados en las soluciones que las tecnologías de la información y las telecomunicaciones ofrecen para mejorar el acceso a los servicios de salud de especialidad y alta especialidad.

En este contexto, el Programa constituye la puerta de entrada a la RISS para la población que habita en localidades cuyas características de ubicación geográfica o situación sociodemográfica les impide el acceso a los servicios de salud de manera integral.

3.- Orientación Estratégica del Programa

Se reconoce que los avances que se han logrado en el ámbito de la salud son resultado, en buena

medida, de la continuidad, que los Gobiernos Federal y Estatal, han dado a políticas y programas de salud exitosos. Sin embargo, a pesar de los logros obtenidos, se requiere alcanzar el acceso efectivo a los servicios de salud, a través de la afiliación al SPSS de todos los mexicanos que hasta el día de hoy no cuentan con algún esquema de seguridad social, favorecer la portabilidad de los servicios de la salud, entre instituciones y, fundamentalmente, garantizar su acceso en las localidades de menor índice de desarrollo humano y alta y muy alta marginación, en las entidades federativas del país, así como vincular la atención hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias con los proveedores de dichos servicios, para atender a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico.

3.1.- Misión

La misión del Programa es ampliar la oferta de servicios de salud a las personas que habitan en localidades con menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para recibir atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y UMM, así como acciones de inversión para el fortalecimiento de las RISS que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basados en criterios de equidad, Calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutividad.

3.2.- Visión

Hacia el 2018 para las personas en situación de vulnerabilidad, la estrategia de Acercabilidad y accesibilidad a la oferta de la RISS, será a través de UMM acreditadas, para asegurar la Calidad y eficacia de los servicios que se prestan y contribuir de esta manera en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal.

4.- Objetivos

4.1.- Objetivo General

Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, otorgando servicios de Atención Primaria a la Salud mediante UMM a la población que carece o tiene dificultad para acceder a los servicios de salud.

4.2.- Objetivos Específicos

Proporcionar servicios de promoción, prevención, atención médica y odontológica a la población que habita en localidades geográficamente dispersas y de difícil acceso o sin acceso a servicios de salud.

Contar con UMM en operación, con equipamiento, dispositivos e instrumental completos conforme a la tipología de la unidad; y con equipos de salud itinerantes completos y capacitados.

Proveer los servicios de salud a los beneficiarios del Programa con los seis Atributos de Calidad y con UMM acreditadas.

Fortalecer la red de Atención Primaria a la Salud mejorando los procesos de referencia, seguimiento y contra referencia.

Fortalecer el Programa a través de la adquisición de nuevas UMM o sustitución de unidades en operación.

Contribuir a la superación de la pobreza multidimensional, en su dimensión de la falta de acceso a servicios de salud.

Participar en la atención médica hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias, a Población Vulnerable, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, y a poblaciones establecidas en el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre en función de la disponibilidad de recursos.

Contribuir en la modificación de los determinantes sociales de la salud que afectan a los individuos y su entorno a través de la participación organizada de la familia y la comunidad.

Coordinar la atención hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias, a la Población Vulnerable, en riesgo o afectada por fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos.

Fomentar la afiliación de la población beneficiaria del Programa al SPSS y de los niños menores de cinco años al Seguro Médico Siglo XXI.

Fortalecer las RISS a través de acciones de inversión para el desarrollo de infraestructura y equipamiento en materia de salud (fija y móvil).

4.3.- Matriz de Indicadores del Programa

Los objetivos descritos se definieron con base en el Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores del Programa. Con ello, se da respuesta a los requerimientos normativos establecidos, se asegura la consistencia

entre las Reglas y las relaciones de causalidad que se establecen en la "lógica vertical" (lógica interna) de la Matriz del Marco Lógico. El esquema metodológico utilizado para la equivalencia, se representa en la Figura 1.

En este contexto, el objetivo general del Programa, está alineado con la Matriz de Indicadores del ejercicio presupuestario 2017, la cual en su Propósito refiere que, con la operación del Programa se pueda: "Contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante la oferta de servicios de atención primaria a la salud por UMM".

Con la formulación de los objetivos específicos del Programa se logró la congruencia con los componentes de la Matriz de Indicadores para Resultados, que refieren los bienes o servicios que el Programa proporcionará a la Población Objetivo.

Figura 1

Programa Fortalecimiento a la Atención Médica

Relación Lógica entre la Orientación Estratégica y el Resumen Narrativo de la Matriz de Indicadores

5.- Lineamientos

5.1.- Descripción

El Programa consiste en la organización y operación efectiva de equipos de salud itinerantes que brindan servicios de Atención Primaria a la Salud, sin discriminar por condiciones de género, edad, origen étnico, posición social, económica, capacidades diferentes o creencia religiosa; en UMM de diferente Capacidad Resolutiva, que son parte de la RISS conformada por los establecimientos de salud fijos y móviles.

El Programa articula recursos humanos capacitados, medios de transporte, Casas de Salud, recursos materiales (medicamentos, insumos, dispositivos médicos) así como tecnologías de la información y comunicaciones que inciden en un espacio geográfico determinado, a través del establecimiento de rutas fijas que brindan servicios en materia de promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica. Asimismo, con la ejecución del Programa se busca la continuidad de la atención a través de la referencia de pacientes a unidades médicas de mayor Capacidad Resolutiva de la RISS.

5.1.- Modalidades de atención

El Programa ofrece sus servicios en las modalidades de atención siguientes:

Ampliación de Cobertura: Se realiza mediante equipos de salud itinerantes que atienden a personas que no cuentan con acceso a servicios de salud fijos. Las UMM recorren rutas definidas bajo un calendario mensual de visitas y ofertan una cartera de servicios de salud; y se podrán apoyar en Casas de Salud y de medio camino para pernoctar y reabastecerse de insumos.

Ampliación Funcional de la Oferta de Servicios de Salud: Consiste en fortalecer la Capacidad Resolutiva para intervenciones de especialidad o subespecialidad médica, mediante:

Otorgamiento de servicios de odontología.

Diagnóstico oportuno e identificación de patologías que requieren atención con mayor Capacidad Resolutiva, para la referencia y seguimiento del paciente y contra referencia.

Ofertar servicios de atención médica a distancia a través de las UMM que cuentan con equipamiento y capacidad de enlazarse a una red satelital.

La Secretaría de Salud, por conducto de la DGPLADES, podrá convenir con las entidades federativas la implementación de nuevas modalidades para la ejecución del Programa, que en su caso, considere la realización de acciones de inversión para el desarrollo de infraestructura y equipamiento en materia de

salud (fija y móvil) para el fortalecimiento de la RISS a fin de mejorar la calidad de la atención médica, siempre que se cumpla con los requisitos siguientes:

Contar con los estudios de microrregiones realizados por la DGPLADES que justifiquen la necesidad de la nueva modalidad;

Que la Entidad cuente con la especialidad de medicina familiar y el nuevo esquema de Servicio Social que se requieran para la operación de la nueva modalidad;

Se cuente con una Contraloría Social activa en la microrregión.

- Participación en Contingencias: El Programa participará en los siguientes dos supuestos:

Atención médica: En función de la disponibilidad de recursos, participar con acciones de promoción a la salud y prevención de la enfermedad, atención médica y odontológica de las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico.

Participar en la coordinación de la atención médica pre-hospitalaria, hospitalaria y de urgencias, a las personas vulnerables por que se encuentren en riesgo o afectados por agentes perturbadores naturales o antropogénicos.

5.1.1.- Características de los servicios de salud provistos por el Programa

Gratuidad en el servicio;

Acercabilidad;

Efectivo;

Eficiente;

Accesible;

Aceptable/centrado en el paciente;

Equitativo;

Seguro;

Continuidad en la atención integral;

Participación y corresponsabilidad ciudadana;

Incorporación de establecimientos de salud de las nuevas modalidades de atención, que cuente con la participación de las comunidades;

Conexión efectiva con la RISS, y

Atención a población vulnerable, en riesgo o afectada por agentes perturbadores.

5.2.- Cobertura

El Programa tiene cobertura nacional y ofrece de forma regular y prioritaria servicios de salud a personas en localidades geográficamente dispersas, de alta y muy alta marginación y sin servicios de salud; dichas localidades están ubicadas en municipios con menor índice de desarrollo humano y municipios con población predominantemente indígena.

En caso de Emergencias o Desastres causados por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, el Programa activa su modalidad de atención de Emergencias y Desastres, a través del

COPAC, para brindar apoyo a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas, con servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad, atención médica y odontológica.

5.3.- Población del Programa

5.3.1.- Población Potencial

Se define como el número de personas que carecen de acceso a los servicios de salud y que viven en comunidades de menos de 2,500 habitantes.*

*Fuente: Análisis de la DGPLADES/DGED y de las estimaciones del CONEVAL con base en el Módulo de Condiciones Socioeconómicas- Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares 2014.

5.3.2.- Población Objetivo

Se define como las personas de las Localidades Subsede y de LAI de las UMM; y a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico.

5.3.3.- Población Beneficiaria

Se define como las personas que recibieron servicios de Atención Primaria a la Salud mediante una UMM.

5.4.- Criterios de Inclusión para las rutas fijas

Localidades que no tienen cobertura efectiva de servicios de salud, o

Localidades que por su ubicación geográfica y dispersión poblacional no cuentan con servicios de salud, o

Localidades de alta y muy alta marginación de acuerdo al "Índice de marginación por localidad 2010", o

Localidades en municipios de menor índice de desarrollo humano, de acuerdo con los registros del Consejo Nacional de Población, o

Localidades de los municipios indígenas comprendidos entre los más pobres del país.

5.5.- Focalización

El Programa focalizará su atención en localidades que no tienen cobertura efectiva de servicios de salud por su ubicación geográfica y dispersión poblacional; adicionalmente a esta condición se tomará en cuenta la situación de alta y muy alta marginación que guarden las localidades de acuerdo al "Índice de marginación por localidad 2010" y a la ubicación de dichas localidades en municipios con bajo índice de desarrollo humano, de acuerdo con los registros del Consejo Nacional de Población, así como las localidades de los municipios indígenas comprendidos entre los más pobres del país.

En caso de Contingencia por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, el Programa activa su modalidad de atención de Emergencias y Desastres, a través del COPAC, para brindar apoyo a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas, con servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad, atención odontológica, médica, hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias mediante la coordinación con los proveedores de servicios, de acuerdo con los criterios definidos por la DGPLADES para estos casos, y coadyuvará con otras dependencias en el marco de la participación del Programa en el Sistema Nacional de Protección Civil.

Conforme a la vertiente de atención de Emergencias y Desastres, los servicios que brinden las UMM, podrán ser complementarios a los prestados en los establecimientos de salud con menor Capacidad Resolutiva; así como en apoyo a establecimientos de salud inoperantes.

5.6.- Servicios que se otorgan

La cartera de servicios de atención médica que otorga el Programa es de 162 intervenciones.

Adicionalmente, se consideran las intervenciones que se prestarán en la modalidad de Ampliación Funcional de la Oferta de Servicios de Salud, a través de los servicios de Telemedicina. Estas intervenciones forman parte del CAUSES 2016.

Los servicios que otorga el Programa forman parte de los seis conglomerados de intervenciones que tiene el CAUSES. Cabe señalar que el otorgamiento de las intervenciones de salud estará determinado por la Capacidad Resolutiva de las UMM y que habrá de buscarse, mediante la referencia a otros niveles de atención, el acceso al total de las intervenciones del CAUSES.

Las intervenciones se describen por conglomerado y se pueden consultar de manera detallada en el Anexo 1.- CAUSES 2016, de estas Reglas; y se proporcionan en congruencia con la capacidad instalada de las UMM, considerando siempre la oportunidad y seguridad en la atención efectiva del paciente, como parte de la RISS.

Intervenciones de Salud Pública: Corresponden a las acciones de prevención y promoción de la salud; se considera la aplicación de vacunas dirigidas a los diferentes grupos etarios por tipo de población y grupos de riesgo, como las mujeres embarazadas, adultos mayores y población con diagnóstico de enfermedad crónica no controlada; y las acciones específicas para la detección oportuna de enfermedades, mencionadas en el paquete básico garantizado de salud de acuerdo con la línea de vida.

Intervenciones de atención de medicina general/familiar y especialidad: Se incorporan esquemas de tratamiento, en respuesta a alertas sanitarias, padecimientos infecciosos, crónico degenerativos entre otros. Así mismo, la detección precoz de patologías que por su complejidad se referirán a otro nivel de atención para su resolución.

Intervenciones de Odontología: Están dirigidas a todas las edades y tienen como objetivo, favorecer la formación de hábitos de higiene, la prevención de enfermedades dentales y cuando exista la patología bucal, su oportuna atención odontológica.

Intervenciones en Urgencias: Están orientadas a la atención oportuna de patologías que ponen en riesgo la vida del beneficiario o la función de alguno de sus órganos; se busca la estabilización, el diagnóstico y manejo terapéutico cuando sea posible, y su canalización a servicios de hospitalización o cirugía.

Intervenciones de Cirugía General: Se incluyen intervenciones que por el estado clínico del paciente no pongan en riesgo su vida, entendiéndose que sólo se refiere al diagnóstico por el médico especialista a través del enlace satelital entre la UMM y el hospital sede para realizar Interconsulta y referir al paciente con oportunidad para su atención.

El Programa garantizará que el equipo itinerante de salud esté capacitado y sensibilizado para otorgar la cartera de servicios que ofrece el CAUSES, en un marco de igualdad, respeto y compromiso para la Población Objetivo del Programa. De la misma manera, el personal estará en condiciones de brindar atención médica a víctimas de delitos y, de acuerdo a su valoración, las referirá a otros niveles de atención. Asimismo, fortalecerá la capacitación y actualización del personal involucrado en la preparación y respuesta ante Emergencias y Desastres.

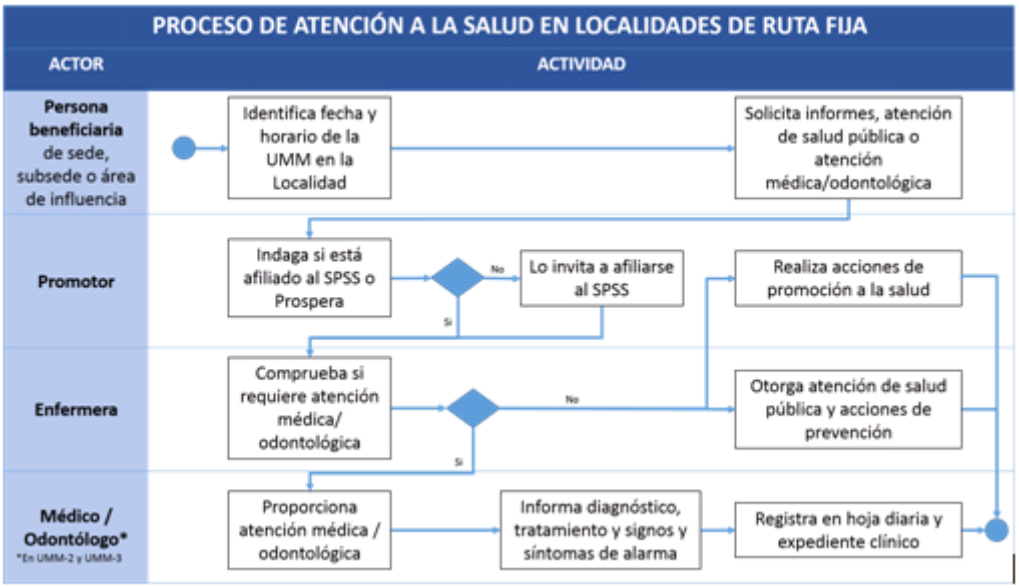
5.7.- Beneficiarios

Todos los habitantes de las localidades con cobertura del Programa podrán recibir los servicios de atención a la salud que otorgan las UMM, sin importar su condición de género, edad, origen étnico, posición social, económica, discapacidad o creencia religiosa.

Aunque la condición de afiliado al SPSS no es un requisito para recibir los servicios del Programa, es obligación del equipo de salud fomentar la afiliación de las personas que aún no lo estén y que no sean derechohabientes de la seguridad social.

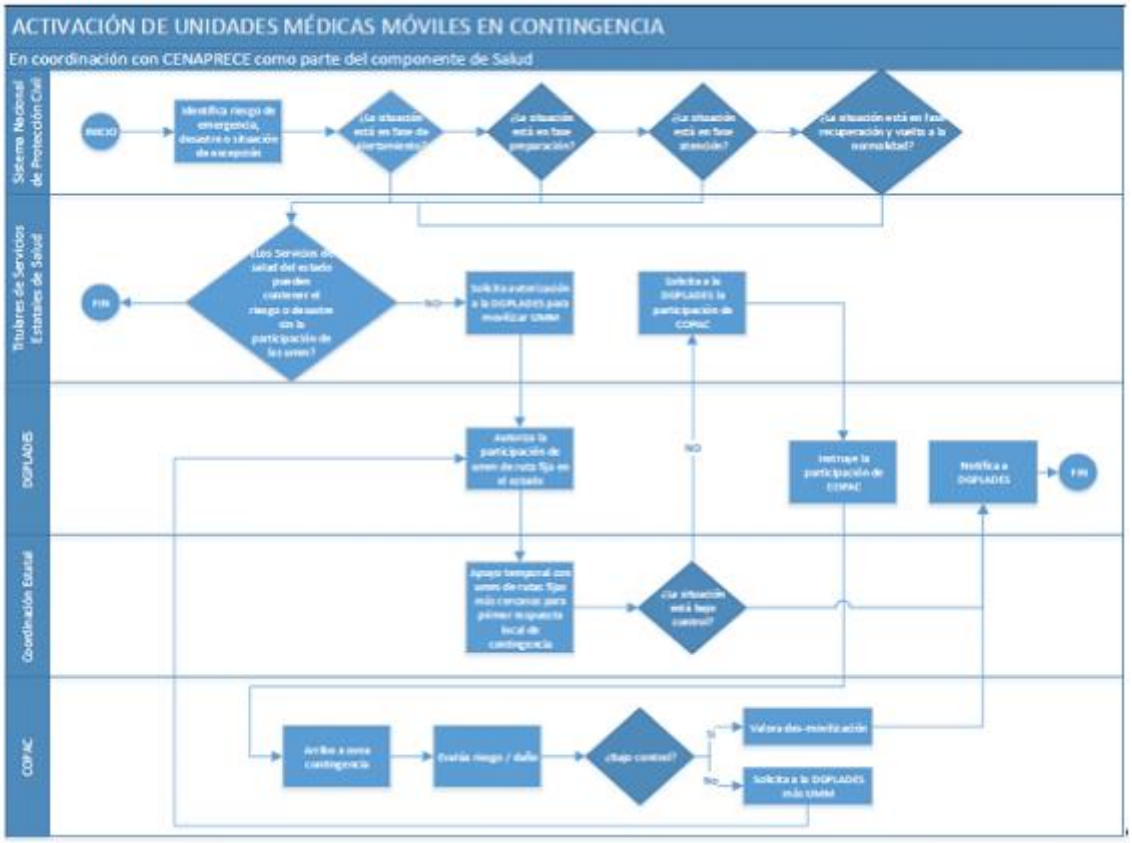
En la Figura 2 el Proceso de Atención a la Salud para habitantes de localidades en Ruta, se describe el proceso de atención otorgado a los habitantes de una localidad en la modalidad de Ampliación de Cobertura.

Figura 2



En caso de Contingencia causada por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, son beneficiarios del Programa las personas que recibieron servicios de salud a través del COPAC, como se plasma en la figura 3.

Figura 3



5.8.- Derechos y Obligaciones

5.8.1.- Derechos

Los Beneficiarios del Programa tienen derecho a:

Recibir gratuitamente las intervenciones contempladas en el CAUSES;

Recibir atención médica adecuada;

Recibir servicios de salud efectivos, seguros, sensibles a la diversidad cultural, con pleno respeto de las prácticas culturales de la comunidad, que respondan a sus expectativas;

Recibir información precisa, clara, oportuna y veraz, sobre la atención de su salud y riesgos de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se les indiquen o apliquen, así como la orientación necesaria acerca de alternativas de tratamiento;

Decidir libremente sobre tu atención.

Otorgar o no su consentimiento informado para recibir tratamientos o procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y/o quirúrgicos;

Solicitar una Segunda Opinión, emitida por personal médico del Sistema Nacional de Salud, acerca del diagnóstico, pronóstico o tratamiento relacionados con su estado de salud;

Contar con un expediente clínico;

Recibir los medicamentos necesarios y acordes a la atención médica ofertados en la Cartera de Servicios de Salud del Programa;

Recibir la atención médica integral y ser tratado con dignidad, respeto y confidencialidad;

Tener un acceso equitativo a la atención;

Ser referido a establecimientos de atención médica con mayor Capacidad Resolutiva cuando así lo requiera su estado de salud;

Recibir información sobre mecanismos de acceso y obtención de servicios de atención médica en los establecimientos que para tal efecto se designen;

Recibir los servicios que brindan las UMM, de acuerdo con la calendarización establecida en cada entidad federativa;

Presentar quejas por falta o inadecuada prestación de los servicios, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas;

Recibir la Cartilla de Salud que les corresponda, de acuerdo con su edad y sexo, y

Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública.

5.8.2.- Obligaciones

Son obligaciones de los Beneficiarios del Programa:

Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades;

Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud;

Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;

Cumplir con las recomendaciones, prescripciones, tratamientos o procedimientos generales a los que haya aceptado someterse;

Llevar a la práctica las recomendaciones emitidas por el equipo de salud itinerante y el auxiliar de la salud;

Ejercer la corresponsabilidad en el autocuidado de su salud;

Dar un trato respetuoso al equipo de salud itinerante de las UMM, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;

Hacer uso responsable de los servicios de salud;

Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica;

Asistir a las actividades de capacitación para el autocuidado de la salud;

Participar activamente en la identificación de causas y soluciones a los problemas de salud de su comunidad, y

Presentar la Cartilla Nacional de Salud correspondiente, al momento de solicitar atención médica.

5.9.- Clasificaciones de las UMM y servicios que otorgan

Unidad Médica Móvil 0 (UMM-0). Son establecimientos de salud móviles accesibles que ofrecen servicios de promoción a la salud, prevención de enfermedades y atención médica en Casas de Salud de

las localidades que conforman sus rutas o en espacios habilitados para ello; cuentan con medicamentos e insumos esenciales para proporcionar dichos servicios y están conformadas por un médico general, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente. Cuentan con equipos portátiles auxiliarles de diagnóstico en sangre y orina; medicamentos, material de curación, instrumental para cirugía menor y toma de muestras para cáncer cérvico-uterino.

Unidad Médica Móvil 1 (UMM-1). Son establecimientos de salud móviles accesibles con un consultorio de medicina general, que ofrecen servicios de promoción a la salud, prevención de enfermedades y atención médica y están conformadas por un médico general, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente. Adicional al equipamiento de la UMM-0, cuentan con electrocardiograma, y Equipamiento para el Consultorio de Medicina General.

Unidad Médica Móvil 2 (UMM-2). Son establecimientos de salud móviles, accesibles con consultorio de medicina general y un consultorio dental, que ofrecen servicios de promoción a la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica; están conformadas por un médico general, un odontólogo, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente. Adicional al equipamiento de la UMM-1, cuentan con equipamiento para el consultorio de estomatología.

Unidad Médica Móvil 3 (UMM-3). Son establecimientos de salud móviles, accesibles con consultorio de medicina general y un consultorio dental, que ofrecen servicios de promoción a la salud, prevención de enfermedades, atención médica y odontológica; están conformadas por un médico general, un odontólogo, una enfermera y un promotor de la salud-polivalente. Adicional al equipamiento de la UMM-2, cuentan con

ultrasonido y equipamiento para enlace satelital y equipo de video-conferencia de Telemedicina.

Conforme a las necesidades de atención de la población y a la disponibilidad presupuestaria, se podrán incorporar otro tipo de UMM con características y funciones específicas.

5.10.- Participantes

5.10.1.- Instancia Normativa

El Programa es una estrategia federal cuya rectoría es responsabilidad de la Secretaría, por lo tanto, ésta determina la normativa para su operación, misma que debe ser observada por las unidades administrativas de dicha Dependencia del Ejecutivo Federal que intervienen en el Programa y por los SES.

5.10.1.1.- Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud (SIDSS)

La SIDSS es la responsable de desarrollar políticas y estrategias dirigidas a coordinar e integrar el Sistema Nacional de Salud, para fortalecer la prestación eficiente de servicios de Calidad, seguridad y eficacia de las instituciones de salud.

Corresponde a la SIDSS:

Ejercer la rectoría del Programa;

Encabezar la coordinación institucional con los SES, mediante la celebración de los instrumentos consensuales respectivos;

Coordinarse con otras áreas de la Secretaría para potenciar los esfuerzos de atención a la salud que son dirigidos a la Población Beneficiaria del Programa;

Coordinarse con otras instituciones para que, en el ámbito de su competencia, se creen mecanismos que favorezcan la prestación del servicio que dan las UMM en localidades y municipios sujetos a la cobertura de este Programa, y

Coordinarse con las entidades federativas u otras Instituciones públicas o privadas, para que brinde la atención a la población que se ve afectada en casos de Emergencias.

5.10.1.2.- Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES)

La DGPLADES es la unidad administrativa de la Secretaría responsable de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de la Secretaría a través del cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad; coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, así como, desarrollar y proponer modelos de organización y operación de RISS, de conformidad con lo establecido en el artículo 25, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Corresponde a la DGPLADES:

Difundir y dar seguimiento a las Reglas del Programa;

Definir y actualizar los instrumentos de control y vigilancia del Programa, para promover la mejora continua de los procesos, a fin de cumplir con las metas y objetivos del mismo;

Ser la unidad administrativa de la Secretaría responsable de dar seguimiento a la ejecución del Programa por parte de las entidades federativas;

Ser la unidad administrativa responsable, en conjunto con la SIDSS, de suscribir los Convenios Específicos de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales entre el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría y las entidades federativas para la operación del Programa;

Verificar que los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas para la operación del Programa, sean destinados únicamente para la realización del mismo, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia corresponda a otros órganos de control o fiscalización, conforme a lo establecido en las disposiciones jurídicas aplicables;

Coordinar los procesos de vinculación inter e intrainstitucionales para favorecer la operación del Programa;

Facilitar la información que soliciten las instancias evaluadoras externas del Programa;

Participar en la definición de los mecanismos de financiamiento para asegurar la sustentabilidad del Programa;

Establecer el Programa Anual de Trabajo del FAM para su observancia y cumplimiento por las

entidades federativas, sus metas y seguimiento;

Establecer, administrar y operar el COPAC con UMM para brindar atención médica preventiva, y coordinar con los prestadores de servicios, la atención médica, hospitalaria, pre hospitalaria y de urgencias a las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico, sujeta a la disponibilidad presupuestaria con que se cuente para tal efecto;

Definir los procedimientos para la utilización temporal de las UMM, para la atención de las personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico;

Autorizar y coordinar que las UMM salgan temporalmente de sus rutas asignadas para brindar atención médica preventiva a personas vulnerables, en riesgo o afectadas por agentes perturbadores de origen natural o antropogénico;

Validar y autorizar las rutas de las UMM, propuestas por los Titulares de los SES, previa revisión y validación por parte de la Dirección de Planeación de los SES y del REPSS;

Vigilar el cumplimiento del mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo de las UMM, así como la correcta conservación de la UMM, instrumental y equipo médico;

Proponer estrategias de coordinación con otras Unidades Administrativas en beneficio de la ejecución del Programa;

Dar seguimiento a las acciones de coordinación que se establezcan con otras instituciones;

Seleccionar al personal gerencial (Coordinadores y Supervisores) propuesto por los SES a partir del mecanismo de evaluación establecido;

Designar al personal gerencial del COPAC de conformidad con los mecanismos de selección establecidos para el personal gerencial del Programa, y

Determinar con la Entidad, en el convenio específico que al efecto se celebre, las nuevas modalidades de atención que se podrán desarrollar para la operación del Programa, previo cumplimiento de los requisitos previstos en el numeral 5.1 de las presentes Reglas.

5.10.1.3.- Otras Unidades Administrativas de la Secretaría

Conforme a las atribuciones que tienen establecidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, otras unidades administrativas de dicha Dependencia del Ejecutivo Federal podrán participar en el diseño y evaluación del Programa.

Se procurará que la SIDSS, por conducto de la DGPLADES, establezca mecanismos de coordinación con las otras unidades administrativas de la Secretaría que tengan relación con el Programa.

5.10.2.- Instancia Ejecutora

Los gobiernos de las entidades federativas, mediante la instancia que corresponda a los SES, serán en los términos que se estipulen en los Convenios, los responsables de garantizar la operación, ejecución, transparencia y rendición de cuentas oportuna del Programa, conforme a lo que se establece en estas Reglas y demás disposiciones jurídicas aplicables.

5.10.2.1.- Servicios Estatales de Salud

Los SES o equivalentes, son la instancia responsable de conducir la política de salud en las entidades federativas conforme a la normativa federal aplicable.

La participación que tienen las entidades federativas en el Programa se concreta mediante la suscripción de los Convenios respectivos; la intervención de todas y cada una de ellas es fundamental para la operación y cumplimiento de las metas y objetivos del Programa, así como para la constitución y fortalecimiento de la base social, mediante la participación de las redes sociales que apoyan su implementación.

Los Convenios del Programa se elaborarán conforme a los Anexos 3 A, 3 B y 3 C de las presentes Reglas, en los que se contemplan los aspectos relacionados con la administración, ejercicio, control, supervisión, transparencia y rendición de cuentas de los recursos presupuestarios federales transferidos para la operación de las UMM del Programa.

Los SES son responsables del Programa en su ámbito de competencia territorial y administrativa, a través de las Coordinaciones Estatales del Programa, quienes ejecutarán los lineamientos, coordinarán las principales actividades del Programa, y facilitarán la transparencia y rendición de cuentas.

Corresponde a los SES:

Ser los responsables de la administración, el ejercicio y la debida comprobación de los recursos

presupuestarios federales que se transfieren a la entidad federativa, para la operación del Programa, coordinándose para ello con la Secretaría de Finanzas Estatal o su equivalente;

Garantizar la transparencia y rendición de cuentas a través de los informes y las comprobaciones, establecidos en las presentes Reglas, en los Convenios respectivos y en las demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables;

Garantizar la dotación de medicamentos, material de curación e insumos para la operación del Programa conforme a los programas prioritarios;

Resguardar los bienes adquiridos con recursos federales y entregados en comodato a la entidad federativa para la operación del Programa; así como, informar, por conducto del Coordinador Estatal del Programa, a la DGPLADES de manera inmediata cualquier siniestro ocurrido a los mismos o circunstancias que afecten significativamente su operación;

Respetar la imagen institucional de las UMM;

Utilizar las UMM exclusivamente, en las rutas establecidas en los Convenios, salvo en los casos determinados como Contingencia, previa autorización de la DGPLADES;

Garantizar que los recursos otorgados sean utilizados exclusivamente para los fines del Programa, y conforme a lo estipulado en los Convenios que al efecto se celebren con las entidades federativas;

Efectuar oportunamente, a través de las instancias correspondientes, las ministraciones para la ejecución del Programa;

Recabar y vigilar que la documentación comprobatoria de las erogaciones y los registros contables correspondientes al Programa, se realicen conforme a lo establecido en la normativa aplicable;

Garantizar que la entrega a la Secretaría por conducto de DGPLADES de los informes, reportes, formatos de certificación y demás elementos de comprobación del ejercicio del gasto del Programa, que se establezcan en estas Reglas, en el Convenio correspondiente y en las demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables, se realicen en tiempo y forma conforme a los Anexos 3 A y 3 B de estas Reglas;

Proponer a la DGPLADES al personal gerencial y médicos operativos para el proceso de selección;

Contratar los recursos humanos de las UMM, bajo los criterios establecidos y los perfiles determinados para cada uno de los puestos del Programa, tanto operativos como gerenciales;

Realizar la supervisión y seguimiento del funcionamiento del Programa en conjunto con el Coordinador del mismo;

Garantizar el cumplimiento de las obligaciones que correspondan al personal asignado al Programa;

Proporcionar todos los apoyos y facilidades para el mejor desempeño del Programa en la entidad federativa;

Proporcionar a la SIDSS, a través de la DGPLADES, cualquier información o documentación que ésta solicite, que tenga relación directa con la operación del Programa;

Proporcionar, a solicitud de la DGPLADES, un informe sobre la infraestructura disponible y operante, plantillas de personal, así como insumos médicos con que se cuente;

En caso de Emergencia, o Desastres derivados de agentes perturbadores naturales o antropogénicos, solicitar a la DGPLADES la autorización para movilizar UMM para la atención a la población vulnerable por Contingencias;

En caso de Emergencia, o Desastres derivados de agentes perturbadores naturales o antropogénicos, solicitar a la DGPLADES apoyo temporal para unidades de salud inoperantes;

Brindar el apoyo necesario al COPAC, en los casos en que se presenten daños o afectaciones debidos a agentes perturbadores naturales o antropogénicos, y

Apoyarán la atención a la Contingencia a través de la red hospitalaria, con atención médica hospitalaria, prehospitalaria y de urgencias, utilizando, de ser necesario, mecanismos tales como los hospitales móviles.

5.10.2.2.- Régimen Estatal de Protección Social en Salud

La CNPSS, a través del REPSS o su equivalente, realizará de manera conjunta con la Coordinación Estatal del Programa las siguientes acciones:

La definición de la estrategia estatal de difusión del SPSS en las localidades objetivo del Programa;

La revisión y validación de las rutas programadas por el Coordinador Estatal del Programa;

El establecimiento de mecanismos para la afiliación o reafiliación de las personas al SPSS y su difusión a la población objetivo del Programa;

La instrumentación de criterios con el área competente de los SES para la compra de servicios de salud proporcionados por las UMM;

El financiamiento a los SES por la prestación de servicios a la población atendida por el Programa, y

La administración de los recursos financieros transferidos por la CNPSS, establecidos por el Titular del SES para la operación del Programa.

5.10.2.3.- Coordinación Estatal del Programa

La Coordinación Estatal del Programa es la responsable de ejecutar el Programa, vigilar que se lleve a cabo en apego a la normativa establecida, y gestionar los recursos necesarios para el cumplimiento de las metas y objetivos del Programa.

Corresponde a dicha Coordinación:

Participar en la planeación, programación, presupuestación y seguimiento del ejercicio de los recursos y acciones del Programa con base en los lineamientos normativos establecidos en estas Reglas y los que con base en ellas determine la DGPLADES;

Realizar el Programa Operativo Anual y presentarlo al REPSS para la obtención de los recursos financieros que garanticen el funcionamiento y prestación de servicios de las UMM;

Vigilar la aplicación del marco normativo en los procesos de planeación y operación del Programa;

Dar cumplimiento en el ámbito de sus atribuciones, a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017;

Desarrollar el Programa Anual de Trabajo (PAT) conforme a los lineamientos que con base en las presentes Reglas determine la DGPLADES;

Atender y dar seguimiento, en el ámbito de su competencia, a las auditorías y evaluaciones realizadas en su Entidad, producto de la operación y ejecución del Programa;

Garantizar el cumplimiento de las obligaciones señaladas en el Convenio que se suscriba, tales como: entrega oportuna de certificados de gasto, estados de cuenta bancarios, reporte de rendimientos financieros y cierre presupuestario, indicadores de desempeño y demás previstos en dicho Convenio;

Coordinar, dirigir y apoyar la operación y aplicación del marco normativo del Programa en los niveles jurisdiccional y operativo;

Coordinar las acciones de vinculación con los titulares de las áreas de los SES para asegurar la operación efectiva del Programa;

Generar los informes derivados de la planeación y ejecución del Programa a solicitud de la DGPLADES;

Gestionar la reunión estatal de planeación de rutas del Programa;

Desarrollar y coordinar la ejecución del Programa Anual de Capacitación (PAC) dirigido al personal gerencial y operativo, con las áreas correspondientes de los SES en el marco del PAT;

Conducir la organización, control y supervisión del Programa, en el ámbito estatal y jurisdiccional con base en la normativa aplicable incluyendo las presentes Reglas;

Llevar a cabo las actividades de supervisión previstas en el PAT, y enviar periódicamente a la DGPLADES las cédulas evaluadas, de conformidad al Programa de Supervisión;

Realizar las acciones tendientes a la Acreditación de las UMM;

Realizar y facilitar bajo la instrucción de la DGPLADES, visitas de asesoría, supervisión, verificación, seguimiento y control en otras entidades federativas;

Promover la coordinación de actividades de supervisión, control y seguimiento del Programa, con las Jurisdicciones Sanitarias;

Vigilar que el personal del Programa cumpla con las funciones para las cuales fue contratado, y

Realizar todas aquellas acciones que sean requeridas por la DGPLADES para el cumplimiento del objetivo del Programa.

5.10.2.4.- Jurisdicción Sanitaria

Una Jurisdicción Sanitaria es una unidad técnico-administrativa con un área geográfica delimitada que cuenta con recursos y facultades para conducir la política de salud en su ámbito de competencia; las jurisdicciones sanitarias juegan un papel muy relevante debido a que son la entidad que está más próxima al sitio donde se otorgan los servicios de atención a la salud a la comunidad.

Las jurisdicciones sanitarias apoyarán la correcta aplicación de las acciones contempladas en el Programa y contribuirán en el marco de sus atribuciones a resolver los problemas de ejecución que se presenten respecto a la operación del Programa en su área de influencia.

Corresponde a la Jurisdicción Sanitaria:

Designar al personal de la Jurisdicción Sanitaria, quien establecerá el enlace de la parte operativa con el Coordinador Estatal del Programa para la planeación y control de las UMM y equipos itinerantes de salud, y dar seguimiento a los procesos propios de la operación y para la entrega de información de la productividad registrada;

Llevar a cabo las acciones de coordinación municipal y colaboración comunitaria para la gestión de apoyos necesarios para la operación de los equipos de salud itinerantes y de las UMM;

Vigilar el cumplimiento de la programación mensual de las rutas, así como de la productividad establecida para cada una de ellas;

Monitorear y controlar las operaciones de las UMM del Programa en su área de influencia y responsabilidad;

Fomentar la capacitación, evaluación y retroalimentación hacia los equipos itinerantes;

Participar en la elaboración de los reportes conforme la normativa establecida por la Secretaría en coordinación con el Coordinador Estatal del Programa y mantener una comunicación constante y permanente;

Implementar los mecanismos o procedimientos de coordinación que se requieran para la operación del Programa;

Vigilar la conformación y correcto funcionamiento de los Comités Locales de Salud, y

En casos de Emergencias, derivadas de daño o riesgo por agentes perturbadores naturales o antropogénicos, brindar el apoyo necesario a las UMM.

5.10.2.5.- Comité Local de Salud

Los Comités Locales de Salud son la instancia de participación comunitaria que auxilian directamente a los equipos de salud itinerantes para la prestación de los servicios de salud, los comités tienen la tarea de concertar apoyos logísticos para fortalecer la operación del Programa y participar en el desarrollo de las acciones de Atención Primaria a la Salud que ofrecen los equipos de salud itinerante, así como participar en la vigilancia de las acciones desarrolladas y con ello contribuir a la óptima operación del Programa.

Los Comités Locales de Salud son indispensables para el establecimiento de mecanismos de incorporación y participación social directa de los beneficiarios del Programa y en la ejecución de acciones de contraloría social.

Las Coordinaciones Estatales del Programa, promoverán y darán seguimiento a la constitución de Comités Locales de Salud en cada una de las Localidades Subsede de UMM del Programa.

El Comité Local de Salud se designará en asamblea por la comunidad, quien determinará su organización conforme a usos y costumbres; no obstante se propondrá que en su integración haya un presidente, un secretario y un vocal.

Son funciones del Comité Local de Salud:

Apoyar a los equipos de salud itinerantes en reunir a las personas de su comunidad para que acudan en el horario programado a recibir los servicios de salud en las UMM;

Propiciar espacios y medios de comunicación (reuniones vecinales, atención directa a beneficiarios, entre otros);

Apoyar al Auxiliar Comunitario de Salud para el desarrollo de sus acciones en ausencia de los equipos de salud itinerantes de la UMM;

Instrumentar los mecanismos de capacitación, atención y seguimiento de quejas y sugerencias de la comunidad con respecto a la prestación de servicios otorgados por los equipos de salud itinerantes de las UMM;

Participar en el desarrollo de campañas de difusión de la Contraloría Social del Programa, utilizando los medios de comunicación local a su alcance;

Participar en las reuniones de trabajo que sean convocados por los Supervisores y Coordinadores Estatales del Programa;

Participar activamente con los Promotores de la Salud Polivalente para todas las acciones de promoción y prevención de la salud que se establezcan en su comunidad, y

Las que establezca la Dirección General de Promoción de la Salud.

5.10.2.6.- Auxiliar Comunitario de Salud

Un Auxiliar Comunitario de Salud es un miembro de la comunidad, que tiene la responsabilidad de promover y cuidar la salud de las personas, las familias y el ambiente en el que viven.

Es elegido por la comunidad en una asamblea en la que están presentes el equipo de salud, el comité y la autoridad de la localidad; las funciones que realiza son voluntarias y gratuitas a favor de la salud de su comunidad.

Las principales funciones del Auxiliar Comunitario de Salud son:

Promover los servicios de salud del Programa y convocar a la población durante las visitas;

Apoyar con las acciones de prevención, promoción y atención médica en coordinación con el equipo de salud;

Participar en la referencia de los pacientes que requieran atención a los establecimientos de salud;

Realizar acciones para la detección de riesgos, levantamiento de censos y registro de actividades;

Atender problemas básicos de salud en los periodos de ausencia de las UMM, y

Participar en la capacitación que el equipo de salud le programe para su mejor desempeño.

6.- Operación

6.1.- Proceso de Inclusión de Localidades en el Programa

Las localidades que recibirán los servicios que otorga el Programa tendrán que cumplir con las características señaladas en el apartado 5.5.- Focalización de las presentes Reglas.

Con el propósito de hacer eficiente la planeación para la prestación de los servicios y considerando la dispersión de la Población Objetivo, las localidades por atender deberán conformar una ruta fija de una UMM.

6.2.- Rutas fijas de UMM del Programa

Las rutas de las UMM constituyen el acuerdo institucional de las áreas responsables de la planeación y operación de las UMM del primer nivel de atención en las entidades federativas; las UMM son la respuesta técnica efectiva para la entrega de la oferta de servicios de salud en las microrregiones asignadas bajo su responsabilidad.

A partir de la minuta de acuerdos derivada de la Reunión Estatal de Planeación de Rutas, en que se determina la presentación de propuestas de nuevas rutas o modificación de las existentes en operación, así como la identificación de Localidades Subsedes Alternas y Subsede de Microrregión para los casos de excepción derivados de la imposibilidad de cubrir las localidades en ruta para ser validadas por la DGPLADES, las Coordinaciones Estatales del Programa deben integrar el Formato de Planeación de Rutas con el análisis de las características socioeconómicas, epidemiológicas y de salud de la microrregión en que se plantean éstas, definido por la DGPLADES.

Éstos son elementos estratégicos para la planeación de rutas del Programa y la definición de los recursos humanos, materiales, financieros que se requieren para la organización, instrumentación y operación del Programa en las localidades objetivo.

Se entiende por Ruta Fija del Programa al conjunto de Localidades Subsede y LAI programadas para recibir servicios de salud de una UMM determinada; las rutas de las UMM pueden estar conformadas por localidades en más de un municipio, jurisdicción sanitaria y entidad federativa, para el uso eficiente de los recursos disponibles.

Preferentemente las rutas fijas estarán conformadas por un conjunto de 7 a 15 Localidades Subsede o 1,500 personas; podrá haber rutas fijas con un número menor de Localidades Subsede o Población Objetivo en cobertura que incluye a las personas en LAI, si las UMM del Programa son la única alternativa

de disponer de servicios de salud y existe imposibilidad física de incrementar el número de localidades en ruta.

6.2.1.- Validación de las rutas de las UMM

Los SES presentarán a la DGPLADES, para su revisión y, en su caso, validación, las propuestas de rutas de las UMM. La DGPLADES analizará y verificará que las rutas cumplan con los criterios de inclusión. En

caso de que las rutas no cumplan con lo establecido en el presente numeral, la DGPLADES notificará la negativa de validación a los SES y les dará un plazo de 30 días hábiles para que corrijan, modifiquen o elaboren una nueva propuesta y pueda ser validada por la DGPLADES (Anexo 2).

Después de que la DGPLADES valide el Formato de Planeación de Rutas, la Coordinación Estatal del Programa debe integrar el Anexo 6 de Trabajo el cual deberá estar validado por el Director de Planeación de los SES y por el Director del REPSS, para poder proceder a incorporarlas como Anexo 6 del Convenio.

Para evitar duplicidad en la atención y en la asignación de recursos, los SES no podrán proponer rutas que contengan localidades de responsabilidad del IMSS-Prospera.

6.2.2.- Operación de las UMM en rutas fijas

Los equipos de salud itinerante de las UMM trabajarán 20 días por 10 de descanso, conforme a la ruta mensual programada. Sin embargo, las Coordinaciones Estatales del Programa podrán modificar la distribución de los días de atención, de acuerdo a las necesidades operativas, previa autorización de la DGPLADES; siempre y cuando laboren 20 días al mes.

Cada Localidad Subsede deberá ser atendida al menos dos veces al mes por las UMM, a excepción de las rutas que tienen más de 10 Localidades Subsede, las cuales se atenderán una vez al mes.

La permanencia de la UMM será por un día en cada Localidad Subsede, cumpliendo horario de 8 horas, a partir del momento en que llega a la Localidad Subsede. En el caso de Localidades Subsede sin LAI y una población menor a 50 personas, quedará a criterio de la Coordinación Estatal del Programa que el equipo de salud itinerante no cubra el horario de 8 horas, para poder atender a más de una Localidad Subsede un mismo día, previa notificación oficial a la DGPLADES.

Se deberán identificar las Casas de Salud o las sedes de medio camino para acortar tiempos de desplazamiento a las localidades más alejadas en donde podrán concentrarse en condiciones seguras, expedientes clínicos, medicamentos e insumos para reabastecerse.

6.3.- Rutas de Telemedicina de UMM

Se entiende por ruta de Telemedicina del Programa, al conjunto de Localidades Subsede como punto de concentración de pacientes referidos por unidades del primer nivel de atención para confirmación diagnóstica de las especialidades básicas a través de la UMM especializada, mediante el uso de las telecomunicaciones. La cobertura de estas unidades se regionaliza por los SES, en razón del número de UMM disponibles, así como de las unidades médicas fijas a las cuales brindará el apoyo de la especialidad médica, para el desarrollo y fortalecimiento de la atención a la salud.

Para la planeación de estas rutas del Programa, es necesario analizar las características geográficas y de vías de comunicación que garanticen el acceso de las unidades de Telemedicina.

Se deben atender las siguientes interrogantes: ¿Cuál es la ubicación geográfica de la localidad como punto de concentración?, ¿Cómo están los caminos de acceso durante temporada de secas y temporada de lluvias?, ¿Croquis de cada una de las Localidades Subsede ?, ¿Qué UMM brindarán el apoyo de la consulta de Telemedicina?, ¿A cuáles unidades médicas de atención fija de la RISS brindará el apoyo de la consulta de Telemedicina?, ¿Cuáles unidades hospitalarias proporcionarán la consulta de especialidad médica a través de Telemedicina? y ¿Cuál es la productividad mensual estimada?.

La UMM de Telemedicina es una unidad de reforzamiento al primer nivel de atención y estará conformada por el número necesario de subsedes, que garantice el apoyo de la consulta de especialidad médica a las UMM y unidades médicas fijas y móviles en cobertura.

Cada Localidad Subsede deberá ser visitada al menos una vez al mes por una UMM-3.

La permanencia de las UMM-3 en las localidades establecidas será de al menos un día, cumpliendo el horario establecido, en que deberá considerarse la disponibilidad del servicio de Telemedicina.

Las UMM-3 equipadas con características especiales para la oferta de servicios diagnósticos o de atención médica especializada ambulatoria, que reforzarán la capacidad de oferta de servicios en la RISS, en tanto no operen en esta modalidad, deberán cubrir localidades en ruta fija o multi-ruta.

6.4.- Operación de las UMM en Multi-ruta

La atención de localidades en Multi-ruta se refiere a localidades que reciben servicios de salud por más de una unidad de servicios de salud; la atención de localidades en Multi-ruta corresponde únicamente a las UMM-2 y UMM-3 bajo las siguientes condiciones:

Las UMM-2 podrán tener como parte de su ruta a una o más localidades de responsabilidad de alguna

UMM o establecimiento de salud fijo de menor Capacidad Resolutiva; actuando en fortalecimiento de la oferta de servicios de salud disponible en una microrregión determinada.

Las UMM-3 podrán tener como parte de su ruta a una o más localidades de responsabilidad de alguna UMM o establecimiento de salud fijo de menor Capacidad Resolutiva; actuando en fortalecimiento de la oferta de servicios de salud disponible en una microrregión determinada.

Sólo las UMM-3 podrán conformar rutas completas en la modalidad de Multi-ruta y podrán alternar la atención de rutas fijas con la atención de Multi-ruta en tanto no existan las condiciones para operar plenamente la Telemedicina en la microrregión de su responsabilidad.

6.5.- UMM en situación de Contingencia

Podrán destinarse recursos humanos y financieros con cargo al Programa para apoyar en la atención médica preventiva, hospitalaria, pre-hospitalaria y de urgencias, pudiendo incluir, en función de las circunstancias, el uso de hospitales móviles de conformidad con el modelo de Sistemas de Atención Médicas de Urgencias. El COPAC será responsable de coordinar dichas acciones.

Las vertientes operativas del COPAC están en función de:

Atención de Emergencias y Desastres: Participar en la coordinación para la atención a personas en riesgo o afectadas por agentes perturbadores naturales o antropogénicos.

Atención en unidades inoperantes: Brindar atención a personas cuyo establecimiento de salud fijo se encuentra temporalmente inoperante por daño funcional a su infraestructura.

6.5.1.- Recursos del COPAC

Para atender la operación de ambas vertientes, el COPAC dispone de recursos humanos capacitados y certificados (por los organismos nacionales o internacionales que cuenten con la competencia probada en la materia), tales como médicos, odontólogos, enfermeras, promotores polivalentes, y soportes administrativos; además.

Para efectos de lo anterior, conforme a la disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación del Programa, la Secretaría, previa autorización por escrito que otorgue el titular de la DGPLADES, podrá aportar recursos para cubrir, entre otras erogaciones, las comprendidas en los capítulos de gasto siguientes:

2000 Materiales y Suministros (2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales, 2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores).

3000 Servicios Generales (3100 Servicios básicos, 3200 Servicios de arrendamiento, 3300 Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios, 3400 Servicios financieros bancarios y comerciales, 3500 Servicios de Instalación, reparación, mantenimiento y conservación).

Conforme a la disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación del Programa, otros gastos podrán quedar a cargo de la entidad federativa.

Asimismo, la DGPLADES, con sujeción a la disponibilidad presupuestaria con la que cuente para tal fin, autorizará el presupuesto para la operación del COPAC**.**

6.5.2.- Funciones del COPAC

La participación y movilización de los recursos del Programa a través del COPAC, en la atención de Emergencias y Desastres será establecida en coordinación con los SES, así como con CENAPRECE, COFEPRIS y DGE en el marco del Sistema Nacional de Protección Civil.

Dicha participación tendrá como finalidad, salvaguardar en todo momento la vida, integridad y salud del personal de salud y de la población, así como sus bienes; la infraestructura, la planta productiva y el medio ambiente; y podrá ser: antes, durante y después de la ocurrencia de algún agente perturbador.

Fase de preparación (antes): Antes de que se materialice el daño, el COPAC realiza la vigilancia, seguimiento y supervisión de los medios de alertamiento; y prepara las UMM con insumos, materiales, y recursos financieros suficientes. Asimismo, gestiona la movilización de las UMM a las zonas en riesgo, formando parte de los Comités para la Seguridad en Salud, y los Comités en el marco del Sistema Nacional de Protección Civil para el despliegue conjunto de acciones.

Fase de atención (durante): Despliegue de UMM a los lugares afectados para brindar servicios de promoción a la salud, prevención de la enfermedad, atención médica y odontológica a las personas

afectadas.

Fase de recuperación y vuelta a la normalidad (después): Realización del EDAN EN SALUD, en coordinación con el Sistema Nacional de Protección Civil; delimitando las áreas afectadas, focalizando y priorizando los apoyos en el seno de los Comités para la Seguridad en Salud y del propio Sistema Nacional de Protección Civil.

En cualquier fase, las UMM del PFAM de primera respuesta, serán las más cercanas geográficamente a la zona de riesgo o afectación, privilegiando a la población objetivo de su ruta fija siempre y cuando ésta se encuentra en la zona riesgo o afectación por Desastres o Emergencias. Al arribo de las UMM del COPAC, la UMM de ruta fija deberán atender las instrucciones logísticas de permanencia o desmovilización que determine el COPAC, en función de los acuerdos basados en el EDAN EN SALUD y derivados de los Comités para la Seguridad en Salud y de Protección Civil.

6.5.3.- Mecanismos de activación del COPAC

El COPAC movilizará sus UMM a las zonas de Emergencia, Desastre o situación de excepción que lo requieran previa solicitud por escrito del Titular del SES, o solicitudes de otras áreas de la Secretaría, unidades coordinadoras del Sistema Nacional de Protección Civil, y otras Dependencias de la Administración Pública Federal, dirigida al Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderá únicamente a la DGPLADES autorizar el desplazamiento de dichas UMM dependiendo de la disponibilidad presupuestaria con que se cuente.

La desmovilización del COPAC será determinada en el seno de los Comités para la Seguridad en Salud, y los Comités de Protección Civil según se requiera.

Adicionalmente, el COPAC permanecerá en mejora constante del personal en materia de acondicionamiento físico, psicológico y desarrollo de habilidades operativas, mediante la capacitación

constante, sujetándose en situaciones de emergencia o excepción a causa de desastres naturales, urgencias epidemiológicas y/o concentraciones masivas de población.

Asimismo, fortalecerá la educación para la prevención y contención de daños a la salud derivados de fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos, en las entidades federativas.

Las UMM que cubren rutas fijas podrán apoyar situaciones de Contingencia y brindar temporalmente atención médico preventiva en localidades que no estén en su zona de influencia como primer respuesta local; para esto los SES deberán solicitar autorización de la DGPLADES para que las UMM salgan de ruta y apoyen situaciones, lo que estará sujeto a la disponibilidad presupuestaria con que se cuente

Los recursos y las acciones destinadas a solventar los efectos ocasionados por Desastres naturales, deberán apegarse a los lineamientos y mecanismos que determinen la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en sus respectivos ámbitos de competencia y demás disposiciones aplicables.

6.6.- Criterios para la sustitución de UMM

De conformidad con la suficiencia presupuestaria se podrá proceder a la sustitución de UMM del Programa, las cuales deberán cumplir en su totalidad con los siguientes criterios:

Que la UMM tenga más de 5 años de uso;

Que la UMM cuente con plantilla de personal completo;

Que la UMM conserve su fuente de financiamiento original, y

Que la UMM tenga a su cargo la atención de localidades en ruta preexistente.

Asimismo, procederá la sustitución de UMM, sujeto a la disponibilidad presupuestaria con que se cuente, cuando la UMM haya sido siniestrada y declarada como pérdida total, para lo cual deberá enterarse a la TESOFE, el importe del recurso recibido como pago del seguro.

Cuando el vehículo se encuentre en mantenimiento no previsto (correctivo), será posible que el equipo de salud itinerante excepcionalmente cubra la ruta planeada mediante UMM estatales debidamente equipadas, previa notificación a la DGPLADES; y dejará constancia de su productividad en el Informe Gerencial en los apartados correspondientes.

6.7.- Logística previa a la operación de nuevas UMM del Programa

Las acciones que deberán de considerarse previamente a la instrumentación del Programa en nuevas rutas son:

Gestionar la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES);

Reconocimiento de las Localidades Subsede en ruta de cada UMM;

Integración de las cédulas de micro diagnóstico por cada Localidad Subsede en ruta;

Integrar la UMM a la red de UMM de la entidad federativa;

Contar con la suficiencia presupuestaria para la operación;

Identificar, adecuar, conservar, mantener y equipar las Casas de Salud de medio camino que correspondan;

Contratar los recursos humanos necesarios para las nuevas UMM, financiadas por el Gobierno Federal bajo los criterios establecidos y los perfiles determinados por cada uno de los puestos del Programa;

Brindar al nuevo personal la capacitación técnica sobre el manejo de los equipos médicos instalados en las UMM;

Brindar al nuevo personal la capacitación operativa, en relación a las acciones del Programa;

Realizar la adquisición y dotación de insumos y medicamentos, y

Organizar e integrar los equipos de salud itinerantes por rutas del Programa.

6.8.- Proceso de alineación de UMM al Modelo del Programa

La alineación voluntaria de otras unidades móviles al modelo del Programa representa la aceptación de los SES de participar y sujetarse a lo establecido en las presentes Reglas.

Para llevar a cabo esto, los SES pondrán a consideración de la DGPLADES las unidades móviles a alinear, mediante la integración de las rutas en el Formato de Planeación de Rutas que comprende la programación operativa de atención de las localidades, para su revisión y en su caso validación.

La alineación de unidades móviles al Modelo del Programa se formalizará entre la DGPLADES y los SES mediante la validación de las rutas en el Formato de Planeación de Rutas.

Este proceso implica la conjunción de recursos humanos: comunitarios e institucionales; recursos materiales: vehículos, equipamiento médico, telecomunicaciones, insumos y medicamentos, dirigidos a acercar la RISS a la Población Objetivo del Programa.

Derivado de lo anterior, el Programa enfatiza la coordinación de acciones con las áreas rectoras de las unidades alineadas a fin de fortalecer la RISS, conforme al Modelo del Programa, que se establece en estas Reglas.

La supervisión y vigilancia de la operación de las UMM alineadas, corresponderá a los SES.

Las unidades móviles que pueden ser alineadas al Modelo del Programa son:

Las adquiridas y equipadas por distintas fuentes de financiamiento y dotadas del recurso humano para su incorporación al Programa;

Las que se les sustituyó el vehículo por una unidad móvil con equipo e instrumental médico, para garantizar y mejorar la prestación del servicio;

Las que recibieron recursos financieros por parte del Programa, para su rehabilitación y así garantizar la continuidad del servicio, y

Las alineadas por decisión de los SES.

6.9.- Recursos humanos

La Secretaría financiará la plantilla operativa (personal de enfermería, odontología y de promoción) y gerencial (Coordinadores y Supervisores) del Programa a través de los subsidios transferidos a las entidades federativas.

La incorporación del médico general al Programa en las entidades federativas, se realizará con el código funcional "Médico Residente para Trabajo Comunitario Itinerante", con una vigencia limitada, no mayor a un año y conforme al tabulador de becas establecido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

El reclutamiento y selección del médico general es responsabilidad de cada Coordinador Estatal del

Programa.

El trámite para la incorporación del médico general al Programa lo realizará la DGPLADES, ante la Dirección de Integración de Puestos y Servicios Personales de la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría de Salud.

La permanencia de dicho personal dependerá de la evaluación anual por parte del Coordinador Estatal del Programa considerando su productividad y desempeño dentro del Programa, previo acuerdo con la DGPLADES.

Para la reincorporación del Médico Residente para Trabajo Comunitario Itinerante al Programa, en cada entidad federativa deberán cumplir con los requisitos que para tal efecto establezca la Dirección General de Recursos Humanos de la Secretaría y la DGPLADES.

6.9.1.- Criterios de reclutamiento y selección

Los candidatos para ocupar el puesto de Coordinador y Supervisor Estatal del Programa serán propuestos por los Titulares de los SES a la DGPLADES.

Para tal efecto, deberá enviar a la DGPLADES al menos tres candidatos del puesto a concursar, que cumplan con el perfil requerido en las presentes Reglas.

La DGPLADES determinará el proceso para evaluar los conocimientos y habilidades para dictaminar si es idóneo para ocupar el puesto, de conformidad con el numeral 6.9.2 de las presentes Reglas.

Las materias a evaluar serán: administración, planeación, salud pública, las Reglas; habilidades gerenciales de los candidatos (negociación, liderazgo y orientación a resultados); conocimiento de la regionalización operativa de los servicios de salud e instancias participantes.

En el caso del Coordinador del COPAC, éste se designará por la DGPLADES, quien emitirá el nombramiento correspondiente.

La DGPLADES notificará oficialmente los resultados de las evaluaciones al Titular de los SES;

En caso de no ser favorables los resultados de ningún candidato al puesto en particular, la DGPLADES solicitará una nueva terna de candidatos a ocupar el puesto.

El Titular de los SES deberá enviar en un plazo no mayor de 15 días naturales después de recibida la notificación, el nombramiento del "Coordinador del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica" de la entidad federativa, y/o del "Supervisor del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica" del mismo cuando así sea el caso.

La DGPLADES no reconocerá nombramiento de Coordinador o Supervisor sin haber cumplido el procedimiento antes descrito, o si el candidato seleccionado no obtuvo la mínima calificación global aprobatoria definida como 70 puntos porcentuales, y por tanto no podrán destinarse recursos del Programa para el pago del salario.

6.9.2.- Perfil del personal

Coordinador Estatal

Requisitos:

Titulado en área médica o administrativa;

Formación complementaria en administración de servicios de salud, calidad en servicios de salud, epidemiología o salud pública;

Experiencia en trabajo comunitario en salud, mínimo 3 años, de preferencia en el Programa como Supervisor Estatal;

Conocimiento de la RISS de la entidad;

Conocimientos de la normativa federal y estatal aplicable al puesto, y

Disponibilidad de tiempo completo y para viajar.

Habilidades Gerenciales:

Liderazgo;

Trabajo en equipo, y

Capacidad de gestión en recursos financieros, humanos y materiales.

Funciones:

Apoyar al SES en el seguimiento, supervisión y comprobación del ejercicio de los recursos transferidos por la Federación para la operación del Programa e informes derivados del Convenio;

Desarrollar el Programa Operativo Anual que dé respuesta a las necesidades para el funcionamiento y prestación de servicios de las UMM, tomando en cuenta las diferentes fuentes de financiamiento;

Elaborar y presentar el PAT a la DGPLADES conforme a los lineamientos establecidos, para su autorización;

Atender las observaciones y recomendaciones normativas emitidas por las autoridades competentes en relación al Programa;

Gestionar con otras áreas de los SES la capacitación para los equipos de salud itinerantes, que den respuesta a los requerimientos mínimos establecidos por el Programa en el numeral 6.10 de las presentes Reglas;

Organizar y conducir las sesiones y réplicas, conjuntamente con el Jefe estatal de Enseñanza, o autoridades de salud de la entidad federativa, de los cursos y actualizaciones como parte del PAC inmerso en el PAT;

Coordinar y Administrar el Programa con base en los lineamientos normativos establecidos en estas Reglas y los que con base en las mismas, determine la DGPLADES.

Cumplir en tiempo y forma con los requerimientos de información solicitados por la DGPLADES que comprenda la ejecución de los recursos transferidos al Programa, a través de las diversas fuentes de financiamiento, así como de cualquier informe derivado de las obligaciones estipuladas en los Anexos 3 A y 3 B de las presentes Reglas;

Dar seguimiento y supervisión con los SES para el cumplimiento de la comprobación del ejercicio de los recursos transferidos por la Federación para la operación del Programa, así como desarrollar e implementar los mecanismos de control necesarios en el ámbito de su competencia para el cumplimiento de las obligaciones derivadas de los Anexos 3A y 3B de las presentes Reglas;

Gestionar al interior de la entidad federativa la entrega oportuna de los informes que se deriven como obligaciones (certificados de gasto, estados de cuenta bancarios, reporte de rendimientos financieros y cierre presupuestario, indicadores de desempeño) señaladas en el Convenio;

Participar con las jurisdicciones sanitarias para la ejecución efectiva de Programas Federales que coinciden con el cumplimiento del objetivo del Programa;

Promover la coordinación de actividades de supervisión, control y seguimiento del Programa, con las Jurisdicciones Sanitarias;

Reportar a la DGPLADES, de acuerdo con los calendarios que establezca esta última, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, los avances del Programa en todas las etapas del proceso administrativo, así como los informes o reportes que de manera extraordinaria se señalen para dar seguimiento y evaluar la operación del Programa;

Reportar a la DGPLADES, mediante el formato establecido, la productividad mensual de las UMM, de conformidad con el calendario establecido en el Manual autorizado por la DGPLADES;

Integrar el formato de planeación de rutas conforme el análisis de regionalización establecido en el numeral 6.2, de las presentes Reglas y las conclusiones de la minuta de acuerdos sobre la operación del Programa, para su presentación a la DGPLADES;

Presentar al REPSS las rutas definidas para las UMM para su validación, para efectos del pago de la cápita de las personas que recibirán la atención de las UMM;

Elaborar el programa anual de supervisión estatal acerca de la operación del Programa, en coordinación con la DGPLADES;

Apoyar a la DGPLADES en las acciones de seguimiento y supervisión del Programa que ésta determine;

Ejecutar las acciones necesarias para asegurar el abasto completo de medicamentos e insumos asociados a las intervenciones del CAUSES definidas para el Programa;

Resguardar y custodiar las UMM, los equipos médicos y tecnológicos del Programa y todos los bienes inherentes a la operación del mismo que hayan sido financiados con recursos de la Secretaría;

Asegurar que las UMM cuenten con las pólizas de seguros vigentes que amparen la unidad, equipamiento y ocupantes;

Gestionar, conducir y vigilar que se lleven a cabo puntualmente las acciones de conservación y mantenimiento preventivo, predictivo y correctivo de las UMM, así como la correcta conservación de la unidad, instrumental y equipo médico de las mismas;

Notificar de manera inmediata a la DGPLADES, cualquier siniestro ocurrido a los bienes adquiridos con recursos federales y entregados en comodato a la entidad federativa para la operación del Programa, así como cumplir bajo su estricta responsabilidad con los requisitos y plazos para hacer efectivo los seguros correspondientes;

En situaciones de Contingencia, apegarse a las instrucciones para la movilización de UMM emitidas por la DGPLADES;

Gestionar las acciones de difusión del Programa en la entidad federativa, y

Participar en la afiliación y re afiliación de la Población Objetivo del Programa para su incorporación al SPSS con los REPSS; así como en el proceso de afiliación y re afiliación en la entidad federativa.

Supervisor Estatal

Requisitos:

Titulado en área médica;

Experiencia como personal operativo del Programa, mínimo un año;

Conocimientos de la normativa federal y estatal aplicable al puesto, y

Disponibilidad de tiempo completo y para viajar.

Habilidades:

Negociación, y

Trabajo en equipo.

Funciones:

Participar en la programación operativa de las rutas establecidas de las UMM, verificar y documentar su cumplimiento;

Supervisar que las UMM tengan de manera oportuna los medicamentos y otros insumos necesarios para su operación;

Vigilar que el personal operativo del Programa cumpla con las funciones y horarios que tienen encomendadas y tengan los elementos necesarios para realizar sus funciones;

Participar en los procesos de capacitación del personal operativo incluyendo el personal comunitario;

Apoyar en la atención de las observaciones y recomendaciones normativas que reciben las jurisdicciones sanitarias y el personal operativo de las UMM;

Participar en la constitución de los Comités Locales de Salud en las localidades objetivo del Programa, así como vigilar y dar cumplimiento al Programa de Contraloría Social;

Vigilar que se lleven a cabo puntualmente las acciones de conservación y mantenimiento de las UMM;

Implementar el programa de supervisión que determine la Coordinación del Programa en el Estado, e informar a la DGPLADES a través del Coordinador Estatal de sus resultados, así como del plan de mejora establecido;

Apoyar a la DGPLADES en las acciones de seguimiento y supervisión del Programa que ésta determine;

Apoyar a los Coordinadores Estatales en el seguimiento, supervisión y comprobación del ejercicio de los recursos transferidos por la Federación para la operación del Programa, y

Participar en la elaboración del Programa Operativo Anual.

Médico, Odontólogo o Enfermera

Requisitos:

Titulado;

Conocimiento de la región y de la RISS, y

Disponibilidad de tiempo completo y para viajar;

Funciones:

Todas aquellas vinculadas a la prestación de servicios conforme su perfil profesional;

Proponer la programación mensual de visitas de las UMM en la ruta;

Participar en la capacitación técnica y normativa;

Participar, coordinar y proporcionar los servicios de salud de acuerdo a la Cartera de Servicios de Salud definida, según las condiciones propias de la región;

Elaborar reportes e informes sobre productividad;

Requisitar los expedientes de las personas atendidas, y

Apoyar en la realización de procesos indirectos del Programa que inciden en la prestación de servicios de salud a la población objetivo; como es el control de inventarios de medicamentos en la unidad, control de expedientes y lo que le sean asignados por el Coordinador Estatal.

Promotor de la Salud

Requisitos:

Certificado de educación media superior, o carrera técnica afín a Ciencias de la Salud;

Disponibilidad de tiempo completo y para viajar;

Conocimiento de la región, y

Licencia de manejo vigente

Funciones:

Visitar las localidades de acuerdo a la programación mensual autorizada;

Promover la organización y participación comunitaria;

Brindar información a la comunidad referente a la promoción a la salud, prevención de enfermedades y estilos de vida saludables, incluyendo el autocuidado;

Desarrollar campañas de salud a nivel comunitario;

Realizar censos nominales y cédulas de micro diagnóstico de salud;

Participar en la referencia de los pacientes que requieran atención a las unidades de salud;

Todas aquéllas relacionadas con la educación, promoción a la salud y prevención de la enfermedad;

Todas aquéllas relacionadas con el cuidado del vehículo;

Difundir a la población los servicios que presta la UMM, y

Verificar las rutas de acceso.

6.10.- Capacitación

El Coordinador Estatal del Programa realizará el PAC, mismo que deberá estar incluido en el PAT, con base en las prioridades de salud, panorama epidemiológico, atención de Emergencias y Desastres, así como de conocimientos gerenciales. Prioritariamente deberá incluir los siguientes temas: Interculturalidad, Contraloría Social, Paquete Garantizado de Servicios de Salud, Salud Reproductiva, Combate de conato de incendios, Salud del niño y el adolescente, Promoción de la Salud, Vigilancia epidemiológica, Vacunación, Adicciones y Salud Bucal. Adicionalmente considerará los siguientes temas: Reglas de Operación, manejo del equipo médico instalado en la UMM, normas oficiales mexicanas en salud que sean aplicables, lectura crítica de guías de práctica clínica, mantenimiento vehicular, ultrasonografía, electrocardiografía, manejo de expediente clínico, entre otros.

El PAC deberá incluir el curso de inducción que se efectuará dos veces al año para el personal gerencial de nuevo ingreso, y estará a cargo de la DGPLADES. Asimismo el Coordinador Estatal deberá capacitar al personal operativo de nuevo ingreso impartiendo el correspondiente curso de inducción.

El Coordinador Estatal deberá enviar a la DGPLADES el reporte del seguimiento de su PAC conforme a los temas establecidos por la DGPLADES.

6.11.- Referencia, seguimiento y contra referencia de pacientes

La referencia, el seguimiento y la contra referencia de usuarios, son procesos necesarios para resolver los

problemas de salud que se presentan en el primer contacto, y que garantizan la continuidad asistencial, para aquellos casos que requieren atención médica especializada, en establecimientos con mayor Capacidad Resolutiva, con los recursos y capacidades necesarias para incidir de manera positiva en la satisfacción del usuario, así como en la eficiencia y efectividad de los recursos.

El Programa incluye la referencia de pacientes a un nivel de atención con mayor Capacidad Resolutiva, previamente identificado en la RISS, cuando por sus necesidades de salud, requiera atención o intervenciones de mayor complejidad; asimismo, el seguimiento al paciente referido, para dar continuidad a la atención médica, y documentar el curso de su condición de salud hasta su mejoría o resolución.

Se debe ofrecer al usuario las condiciones que garanticen la mejor Calidad en su atención, de acuerdo a las necesidades de sus condiciones de salud.

Los SES y las jurisdicciones sanitarias deberán garantizar un adecuado y eficaz sistema de referencia y contra referencia de usuarios entre los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud, móviles y fijos, que interactúen de manera flexible por medio de diversos sistemas organizacionales y de comunicación a través de los cuales deben fluir los usuarios en un proceso que asegure la continuidad de la atención.

6.12.- Afiliación de la población objetivo al SPSS

La CNPSS, promoverá de manera prioritaria la afiliación de las personas que habitan en las localidades atendidas por el Programa.

El Programa coadyuva en la afiliación de su Población Objetivo al SPSS; al respecto se tiene presente que la facultad de promover e incorporar beneficiarios al SPSS corresponde a los gobiernos de las entidades federativas a través de los REPSS.

Las UMM apoyarán a solicitud del REPSS en las actividades relativas a la promoción y afiliación al SPSS, siempre y cuando, dichas actividades se realicen de manera coordinada. Las actividades a desarrollar, de manera genérica, son:

La promoción de los beneficios, derechos y obligaciones que conlleva la afiliación al SPSS;

La integración de los expedientes personales para su incorporación al SPSS y al Seguro Médico Siglo XXI, y

La entrega de las Pólizas de Afiliación y Cartas de Derechos y Obligaciones de los beneficiarios.

Asimismo, los SES deberán gestionar que los residentes de todas las localidades y de las áreas de influencia atendidas por el Programa sean susceptibles de afiliarse al SPSS y se les asigne como unidad de salud de primer contacto la UMM del Programa. Esta acción se reflejará en la Póliza de Afiliación del SPSS; para ello, se requiere que el directorio de las UMM del Programa, con su correspondiente CLUES, se ingrese al Sistema de Administración del Padrón y se establezcan la(s) unidad(es) de referencia y contra referencia de pacientes de la RISS del Sistema.

Debe considerarse que la afiliación al SPSS es voluntaria, por lo que, en su caso, también se proporcionarán los beneficios del Programa a los no afiliados al SPSS.

Se establece que no es necesario integrar un padrón de beneficiarios específico para el Programa, dado que las personas afiliadas al SPSS acreditarán su afiliación conforme a los instrumentos que

establezca la CNPSS, para acceder a los servicios que brinde el Programa, sin tener que realizar ningún desembolso por la recepción de los mismos.

El SPSS no otorga apoyos o subsidios directos a los beneficiarios; la CNPSS transfiere recursos por concepto de cuota social y aportación solidaria federal en función al número de personas afiliadas al SPSS en cada entidad federativa.

Para el caso de personas que habitan en las localidades objetivo del Programa y que por su decisión propia e informada elijan no incorporarse al SPSS, se le proporcionará gratuitamente las intervenciones derivadas del CAUSES.

6.13.- Proceso de Acreditación

Las UMM, para efectos del SPSS, son consideradas como otros prestadores de servicios de salud de la RISS del SPSS y, por lo tanto, están sujetas a los estándares de Acreditación ya establecidos; lo anterior, en beneficio de la población que no tiene acceso a servicios médicos por la falta de infraestructura.

A través de la DGCES, se lleva a cabo el proceso de Acreditación que garantiza que cada UMM ofrezca la Cartera de Servicios de Salud en un contexto de Capacidad Resolutiva, Calidad y seguridad a favor de la población atendida.

Para ello, el proceso de Acreditación auditará, la capacidad en estructura, en equipamiento, en insumos y en personal, así como en los procesos de atención médica y odontológica que se llevan a cabo durante la prestación del servicio.

La determinación del dictamen será: "Acreditada" o "No acreditada".

6.14.- Comunicación educativa

El Programa surge para acercar y hacer accesibles los servicios de atención a la salud a personas que habitan en comunidades que por su ubicación geográfica tienen dificultades para llegar a las unidades de salud más cercanas, por lo que es necesario realizar un plan de comunicación y posicionamiento para dar a conocer a los habitantes de las localidades objetivo del Programa, los servicios de salud que éste presta, así como fomentar la participación comunitaria de manera corresponsable en la prestación de los servicios de salud.

El éxito de la implementación del Programa depende en gran medida de la participación activa de los habitantes y de la comunidad en general, así como del empoderamiento que tengan del Programa y estará sujeta a la claridad que tengan de: ¿Qué es?, ¿Qué hace? y ¿Cuáles son los beneficios que pueden obtener de este Programa?, así como manifestar sus opiniones respecto de los servicios que ofrece el Programa.

Al llevar a cabo una campaña de comunicación educativa se promueve la participación social y comunitaria para que la organización de la comunidad, contribuya en la modificación de los determinantes sociales de la salud, que afectan a los individuos y su entorno, que es uno de los objetivos específicos del Programa.

Es involucrar a los habitantes de la comunidad para que conozcan el Programa, tengan una participación corresponsable y que identifiquen las UMM como una oportunidad de prevención y atención a las enfermedades, dentro de su comunidad.

Las campañas de difusión de las acciones del Programa, estarán reguladas por las disposiciones normativas y materiales de comunicación que defina la DGPLADES en coordinación con la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría.

Los SES tendrán la responsabilidad de replicar la campaña de comunicación educativa del Programa que se determine, difundiendo los materiales impresos, de radio y televisión que se autoricen, utilizando los medios de comunicación a su alcance.

6.15.- Información de productividad

Al ser las UMM parte de la RISS, los mecanismos que se utilizarán para la generación de datos serán los normados por el Sistema de Información en Salud de la Secretaría (SIS); en particular, se relacionará con los subsistemas de Prestación de Servicios y de Información de Equipamiento, Recursos Humanos e Infraestructura para la Atención de la Salud, el Sistema de Información de Cáncer en la Mujer del Programa de Prevención y Control de Cáncer de Mama y Cáncer cérvicouterino, y Sistema de Información de Enfermedades Crónico Degenerativas.

Con base en la información que se genere a través del SIS, el Programa integrará un conjunto de indicadores de cobertura, recursos, productividad y seguimiento de pacientes. Además, para fortalecer el sistema de información de la Secretaría, la DGPLADES generará diversos indicadores que permitan evaluar la operación del Programa en sus distintos ámbitos o procesos, tales como: implementación, operación, prestación de servicios e impacto en salud.

La información que se obtenga del proceso de implementación estará relacionada con los alcances o beneficios que genera el Programa. En el proceso de operación, la información que se obtendrá estará directamente relacionada con las acciones operativas que ayuden a garantizar una operación oportuna y eficiente del Programa.

La información que se obtendrá en el apartado de prestación de servicios, se centra en la evaluación de los servicios prestados por las diferentes UMM del Programa. Finalmente, los indicadores de impacto en salud servirán para medir el impacto de las acciones en la salud de la población objetivo.

El caso de atención médica a la población vulnerable, en riesgo o afectada por fenómenos perturbadores naturales o antropogénicos, el COPAC deberá informar continuamente a DGPLADES sobre las acciones realizadas, población atendida y situaciones de riesgo.

Asimismo, se contará con apoyos externos para medir el impacto a través de la puesta en marcha de encuestas, evaluaciones y supervisiones del Programa.

7.- Financiamiento

La operación del Programa depende de las siguientes fuentes de financiamiento:

La Secretaría, con base en los recursos aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017 financiará en su caso la contratación del recurso humano necesario, así como algunos aspectos operativos del Programa, y en caso de contar con disponibilidad presupuestaria, la adquisición o arrendamiento de los bienes (UMM y su equipamiento), lo cual se establece mediante la suscripción del Convenio que el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría y las entidades federativas suscriban, de conformidad con los Anexos 3A, 3B y 3C de las presentes Reglas.

El Programa para garantizar su operación y otorgar las 162 intervenciones del CAUSES, accederá al financiamiento de la aportación solidaria federal y aportación solidaria estatal que trasfiere la CNPSS a los REPSS, de conformidad con el artículo 77 bis 5, inciso B de la Ley General de Salud y basado en las necesidades de operación definidas por el Coordinador Estatal del PFAM. La cápita asignada al Programa es adicional y no el único recurso a considerar en la programación de gasto necesario para la operación del Programa. El costo de operación estará en función de las necesidades.

La cápita asignada no es limitativa ni en detrimento del acceso al financiamiento de la aportación solidaria federal y aportación solidaria estatal, que transfiere la CNPSS a los REPSS, ni de otros recursos de naturaleza federal que recibe la entidad federativa para la prestación de servicios de salud.

7.1.- Programación, transferencia y ejercicio de recursos

7.1.1.- Programación

Con base en el número de UMM en operación y su Capacidad Resolutiva de aquellas asignadas a la entidad federativa, se destinarán los recursos que quedarán formalizados en el Convenio.

Para la operación del COPAC, se destinarán los recursos de conformidad con las autorizaciones emitidas por la DGPLADES a nivel de concepto y partida de gasto, derivados de los riesgos o daños originados en territorio nacional por Emergencias y Desastres de origen natural o antropogénico.

Asimismo, con base en el número de UMM, se destinarán recursos del Programa para cubrir conforme a la suficiencia presupuestaria correspondiente, los sueldos del personal y aseguramiento de las 14 UMM asignadas al COPAC.

7.1.2.- Transferencia

Para que la Secretaría se encuentre en condiciones de transferir los recursos del Programa a las entidades federativas, se deberá contar con la suficiencia presupuestaria correspondiente y cumplir con lo siguiente: a) la entidad federativa a través de su Secretaría de Finanzas o equivalente, procederá a abrir una cuenta bancaria productiva por cada Convenio suscrito y notificar dicha apertura a la DGPLADES para que se lleve a cabo el registro correspondiente en el Sistema Integral de Administración Financiera Federal , b) formalizar el Convenio Específico de Colaboración que corresponda, entre el Ejecutivo Federal y las entidades federativas, para la operación del Programa, y c) las entidades federativas deberán mantenerse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones estipuladas en el Convenio Específico de Colaboración que al efecto se haya celebrado.

La entidad federativa a través de la Secretaría de Finanzas o su equivalente, enviará a la DGPLADES en un plazo no mayor a 30 días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción del recurso, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable.

A su vez, con la finalidad de asegurar la operación del Programa, la Secretaría de Finanzas de la entidad o su equivalente, se obliga a ministrar íntegramente los recursos a la unidad ejecutora, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los 5 días hábiles siguientes a su recepción.

Para efectos del párrafo anterior, la unidad ejecutora deberá abrir una cuenta bancaria productiva por cada Convenio que se suscriba, de conformidad en lo establecido en la Cláusula Quinta del Acuerdo Marco celebrado con cada entidad federativa.

La transferencia de los recursos presupuestarios podrá ser a través de ministraciones trimestrales, de conformidad con lo establecido en los Convenios que para tal efecto se suscriban.

7.1.3.- Ejercicio de los recursos

El ejercicio de los recursos presupuestarios deberá sujetarse a los rubros autorizados en el Convenio, así

como a la normativa aplicable en la materia.

7.2.- Comprobación

La comprobación del ejercicio de los recursos, deberá elaborarse en el Formato de Certificación de Gasto establecido en el anexo correspondiente del Convenio. Los SES deberán emitir trimestralmente el Formato y entregarlo a la DGPLADES dentro de los primeros 15 días hábiles siguientes al término del trimestre de que se trate.

Los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas que se apliquen a la operación del Programa deberán ser comprobados utilizando el Formato de Certificación de Gasto, especificando que se trata de comprobación de rendimientos. De no ser el caso, la Entidad deberá realizar

el reintegro correspondiente a la TESOFE y notificar a la DGPLADES con la emisión del Formato respaldado con la línea de captura y el comprobante bancario del reintegro.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos federales transferidos, deberá cumplir con los requisitos fiscales, en términos de lo establecido en el Artículo 66, Fracción III del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y los Artículos 29 y 29 A, del Código Fiscal de la Federación. Deberán expedirse a nombre de la entidad federativa, estableciendo Domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etcétera.

Asimismo, deberá de reportar mediante el Anexo correspondiente del Convenio, los rendimientos financieros generados en las cuentas bancarias productivas con periodicidad trimestral.

La DGPLADES revisará los formatos para verificar que el recurso haya sido asignado de acuerdo a los rubros autorizados en el Convenio y podrá solicitar a los SES o su equivalente, el soporte documental o archivos electrónicos que permita constatar la aplicación de los recursos presupuestarios transferidos a la entidad federativa, de conformidad con la normativa vigente.

La entidad federativa deberá mantener bajo su custodia la documentación comprobatoria original, así como los archivos electrónicos de los recursos presupuestarios federales erogados hasta en tanto la misma le sea requerida por la Secretaría, o en su caso, por cualquier órgano fiscalizador, con base en lo señalado en el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos a que se sujetará la guarda, custodia y plazo de conservación del Archivo Contable Gubernamental siempre y cuando se cuente con el acta de cierre de los convenios de transferencia de recursos celebrados con anterioridad.

La falta de comprobación oportuna de los recursos por parte de la entidad federativa, así como el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones que haya contraído en el Convenio Específico de Colaboración celebrado para la ejecución del Programa, podrán dar lugar a la suspensión de las ministraciones subsecuentes.

7.3.- Recursos no ejercidos

Los recursos no ejercidos y los no destinados a los fines autorizados en el Convenio, incluyendo los rendimientos financieros generados, deberán ser reintegrados por los SES a la TESOFE a más tardar dentro de los 15 días naturales siguientes a que los requiera la Secretaría por conducto de DGPLADES.

Los recursos federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas de la entidad federativa, no hayan sido ministrados a los SES, o que una vez ministrados no sean ejercidos en los términos del Convenio de Colaboración deberán ser reintegrados a la TESOFE dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera la Secretaría por conducto de DGPLADES.

En caso de que alguna entidad federativa no haya comprobado que los recursos fueron destinados para los fines acordados en el Convenio Específico de Colaboración, la Secretaría, a través de la DGPLADES informará a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación, al Órgano de Fiscalización del Congreso Local y al Órgano Estatal de Control, para que procedan a la investigación y, en su caso, emitan la sanción que corresponda, en el ámbito de sus respectivas competencias. Lo anterior sin perjuicio de que la entidad federativa reintegre los recursos a la TESOFE.

Los SES o su equivalente, solicitarán a través de la DGPLADES la línea de captura TESOFE para realizar el reintegro presupuestario correspondiente.

En el caso de los recursos derivados de rendimientos financieros de los recursos no ejercidos al término

de la vigencia del Convenio, deberán proceder a su devolución; para tal efecto los SES tramitarán directamente la línea de captura ante la TESOFE, conforme a la normativa vigente.

Cuando la DGPLADES tenga conocimiento de que los recursos transferidos no se estén aplicando en los fines del Convenio Específico de Colaboración, o que la entidad no está realizando las comprobaciones requeridas mediante el Certificado de Gasto, podrá suspender las ministraciones de

recursos, hasta que los incumplimientos o desviaciones queden debidamente aclarados y se hayan entregado a DGPLADES los reportes pendientes.

7.4.- Cierre del ejercicio presupuestario

Los SES se obligan a elaborar anualmente, el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos asignados al Programa. Éste se define como el periodo con el que finaliza el año a nivel presupuestario y con ello el fin de las actividades por ese periodo.

Los SES deberán integrar el cierre del ejercicio presupuestario anual, con base en el formato que se describe en el Anexo 4 de estas Reglas, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias.

Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los 30 días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.

8.- Auditoría, Control y Seguimiento

8.1.- Auditoría y control

El control y la fiscalización de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas a través de este Programa quedarán a cargo de las autoridades federales y locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines señalados, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

Por su parte, cuando el órgano de fiscalización de un Congreso Local detecte que los recursos federales señalados no se han destinado a los fines establecidos, deberá hacerlo del conocimiento inmediato de las autoridades a que se refiere el párrafo anterior.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal, en que, en su caso, incurran las autoridades locales por desviación de los recursos de los fines previstos en el Programa, serán sancionadas en los términos de la legislación federal, por las autoridades federales, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas y aplicadas por las autoridades locales con base en sus disposiciones jurídicas aplicables.

La supervisión y vigilancia de los recursos y acciones establecidas en las presentes Reglas, estarán a cargo de las instancias fiscalizadoras correspondientes.

8.2.- Seguimiento

La DGPLADES vigilará y supervisará cuando así lo considere necesario, y podrá solicitar el apoyo de Supervisores y Coordinadores del Programa de otras entidades federativas.

Se dará seguimiento a la atención médica, suficiencia y oportunidad en el ejercicio de los recursos y servicios, así como el beneficio a la salud de la Población Beneficiaria; para que a partir de lo anterior se adecúen los instrumentos operativos, las acciones, la distribución del personal y demás recursos, con el objeto de identificar las áreas de oportunidad y propiciar de esta manera la mejora continua.

La DGPLADES podrá realizar un muestreo de las acciones que estime convenientes, para realizar visitas de campo a efecto de verificar la adecuada aplicación de los fondos al Programa. Para este efecto, la DGPLADES, podrá diseñar un Programa Anual de Supervisión, en el cual se contemplarán visitas a las entidades federativas para verificar la eficiencia, eficacia, oportunidad, Calidad y seguridad del paciente, así como el apego a la normativa aplicable en los servicios que se prestan a través de las UMM, y la consistencia de las comprobaciones realizadas en el ejercicio de los recursos, para lo cual la DGPLADES solicitará a las entidades federativas la información necesaria, y en su caso, las aclaraciones que correspondan;

Adicionalmente, la DGPLADES podrá supervisar de manera aleatoria el cumplimiento de las Rutas establecidas en el Anexo 6 del Convenio de colaboración.

Todo lo anterior en función de la disponibilidad de recursos presupuestarios y de personal; y con base en el "Modelo de Supervisión" autorizado por la DGPLADES.

En caso de que la DGPLADES encuentre diferencia en las rutas establecidas en el Anexo 6 del Convenio de colaboración, solicitará a los SES que regresen a la ruta establecida, o bien que actualicen el recorrido de la ruta, a fin de que la misma esté avalada por la DGPLADES, al cumplir adecuadamente con todos los criterios de inclusión señalados en las presentes Reglas.

9.- Evaluación

La evaluación del Programa se llevará a cabo conforme a lo dispuesto en el artículo 28 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017.

La evaluación del Programa permite la valoración permanente de su avance, por lo que será necesaria la participación de todos los sectores que intervienen en la operación, para asegurar su involucramiento en la revisión del plan de trabajo y se dé seguimiento a los aspectos susceptibles de mejora, derivados de los resultados de las evaluaciones.

Asimismo, se incorporarán metodologías de evaluación que generen información con indicadores para resultados con igualdad entre mujeres y hombres.

Se utilizan diversos procesos para la recopilación y análisis de información con el objetivo de determinar si se está cumpliendo con las actividades que se planearon y la medida en que se está cumpliendo con los objetivos planteados.

Para ayudar a que el Programa logre su finalidad en los objetivos establecidos; se llevará a cabo una autoevaluación con modelos integrales de seguimiento y monitoreo, aplicables en todos los niveles de la organización, permitiendo así, la mejora continua de los procesos.

9.1.- Interna

De lo anterior y con base en la metodología del marco lógico se han establecido 9 indicadores (Tabla 1) vinculados a los objetivos del Programa. En cada uno de los indicadores de resultados planteados se describe: el nombre, la fórmula de cálculo y la periodicidad con la que se obtendrán los resultados de la operación, los cuales permitirán que la medición de los alcances de la operación de las UMM, contribuyan a mejorar las condiciones de salud de la Población Objetivo; mediante UMM debidamente equipadas y el grupo capacitado de salud itinerante para el otorgamiento de los servicios de salud con Calidad.

Tabal 1
Indicadores del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica

NOMBRE	FÓRMULA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN
Porcentaje de mujeres referidas con embarazo de alto riesgo en localidades responsabilidad del Programa	(Total de mujeres embarazadas de alto riesgo que fueron referidas/Total de mujeres embarazadas de alto riesgo detectadas) X 100	Anual
Porcentaje del total de personas atendidas por el programa por primera vez en el año en comunidades sin acceso a servicios de salud.	(Total de personas que recibieron atención médica por primera vez en el año, a través de unidades médicas móviles / Total de personas objetivo responsabilidad del programa)*100	Anual
Porcentaje de servicios de atención médica realizados con respecto a los programados.	(Actividades de atención médica realizadas / Actividades de atención programadas)*100	Semestral
Porcentaje de servicios de promoción y prevención realizados con respecto a los programados.	(Actividades de promoción y prevención realizadas / Actividades de promoción y prevención programadas)*100	Semestral
Porcentaje de citologías cérvico-vaginales (Papanicolau) realizadas por primera vez en la población de riesgo para Cáncer cérvico uterino.	(Citologías cérvico-vaginales -Papanicolau- realizadas en el periodo / (Mujeres responsabilidad del Programa de 25 a 34 años de la pirámide poblacional)/3) X 100	Trimestral
Porcentaje del equipo de salud itinerante capacitado de la Unidad Médica Móvil.	(No. de personal del equipo de salud itinerante de la UMM capacitado/No. total de personal del equipo de salud itinerante del Programa) X 100	Trimestral
Porcentaje de mujeres con embarazo detectado de alto riesgo en localidades responsabilidad del programa.	(Total de mujeres embarazadas detectadas con embarazo de alto riesgo / Total de mujeres embarazadas en control prenatal)*100	Trimestral
Porcentaje de niños menores de cinco años recuperados de desnutrición.	(Total de niños menores de 5 años recuperados de desnutrición / Total de niños desnutridos en control nutricional) X 100	Trimestral
Porcentaje de personal de salud itinerante completo de acuerdo a la tipología de las Unidades Médicas Móviles del Programa.	(Personal contratado del equipo de salud itinerante por tipología de la UMM / Total de personal del equipo de salud itinerante requerido por tipología para las UMM del Programa) X 100	Trimestral

9.2.- Externa

La evaluación externa es una herramienta que tiene como principal propósito asistir al Programa para su mejoramiento en cuanto a la Calidad, desempeño, eficiencia, eficacia, resultados, impacto y sostenibilidad, mediante una valoración objetiva que permita la aportación de información documentada para la rendición de cuentas, transparencia en el ejercicio de los recursos y la toma de decisiones.

Las evaluaciones externas del Programa se harán del conocimiento de la DGPLADES y serán elaboradas de conformidad con los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, y el Programa Anual de Evaluación.

10.- Transparencia

A través de la Contraloría Social se establece el vínculo de la sociedad como aval de las acciones del Programa.

Con la finalidad de mantener el Programa libre de injerencia política y contribuir a su operación transparente, la DGPLADES a través de las Coordinaciones Estatales del Programa, efectuará acciones y sesiones de orientación y difusión a la Población Objetivo.

De igual forma, si en el ejercicio de sus funciones la DGPLADES conoce de conductas o hechos que pudieran constituir delitos por el uso político-electoral del Programa, deberá informarlo a las autoridades competentes.

10.1.- Difusión

La difusión es divulgación de los beneficios del Programa, la cual contendrá elementos que certifiquen la correcta utilización de los recursos y la procedencia de los mismos.

Para ello, se llevarán a cabo las siguientes acciones:

Se dará difusión al Programa a nivel nacional y se promoverán similares acciones por parte de los SES;

Como parte de la difusión del Programa, las entidades federativas deberán realizar las gestiones necesarias para difundir los Convenios Específicos de Colaboración en el órgano de difusión oficial del Estado y en las respectivas páginas de internet de los SES. Asimismo, deberán informar sobre la suscripción del instrumento jurídico, al Órgano Superior de Fiscalización de la entidad federativa;

La información de las localidades atendidas por el Programa se desagregará por entidad federativa y municipio, la cual estará disponible en formato electrónico, de texto modificable de base de datos, en la página de internet de la Secretaría y en el Portal de Obligaciones de Transparencia;

Dar a conocer la población potencial, Población Objetivo y población atendida por el Programa en los términos y plazos que disponga la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y

La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este Programa, incluirán la siguiente leyenda: "Este Programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el Programa".

La información de los montos y beneficiarios será publicada en los términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones en la materia.

10.2.- Contraloría Social

Se promoverá la participación de la Población Objetivo del Programa a través de la integración y operación de Comités de Contraloría Social, para el seguimiento y vigilancia de los servicios de salud que proporcionan las UMM del Programa.

Para lograr lo anterior la DGPLADES se sujetará, de forma conjunta con las Secretarías de Salud de cada entidad federativa, a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, para promover y realizar las acciones necesarias para la operación de la Contraloría Social, bajo el esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.

Los Comités de Contraloría Social se conformarán por miembros de la comunidad, incluidos integrantes de otros Comités, como los Comités Locales de Salud o instancias asociativas de beneficiarios de otros Programas Públicos, que están constituidos en las Localidades Subsede de las rutas del Programa.

Las Coordinaciones Estatales del Programa resguardarán en expedientes por cada UMM la información documental del desarrollo de la Contraloría Social y sus resultados, para que la DGPLADES verifique lo correspondiente a la realización de las acciones de Contraloría Social en el Marco de los Comités Locales de Salud del Programa.

Los Órganos Estatales de Control podrán verificar lo correspondiente a la realización de las acciones de Contraloría Social de conformidad con los Acuerdos de Coordinación, así como con los documentos de Contraloría Social validados por la Secretaría de la Función Pública.

La DGPLADES a través de las Coordinaciones Estatales del Programa vigilará que los SES, desplieguen acciones tendientes a garantizar la atención de las quejas, denuncias, peticiones o sugerencias que presenten los beneficiarios del Programa.

10.3.- Quejas y Denuncias

Las quejas y denuncias vinculadas a la operación del Programa y a los servidores públicos serán canalizadas a las instancias que tienen las facultades para tal efecto en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables a cada caso.

La DGPLADES a través de las Coordinaciones Estatales del Programa procurará que las Secretarías de Salud de las entidades federativas, desplieguen las acciones tendientes a garantizar la atención de las quejas, denuncias, peticiones o sugerencias que presenten los beneficiarios del Programa.

Anexo 1.- CAUSES 2016

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA
1	1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)-
3	3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS

23	23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE

27	27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD
28	28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
32	32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA

49	49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
57	57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISIPELA Y CELULITIS
72	72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRA, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA

78	78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
86	86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90	91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91	92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92	93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
93	96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
94	97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA

95	98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
96	99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
97	100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
98	101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
99	102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
100	103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
101	104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
102	105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
103	106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR

104	107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
105	108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
106	109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
107	110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
108	111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
109	112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
110	113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
111	114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
112	115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
113	116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
114	117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
115	118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
116	119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
117	120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
118	121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
119	123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
120	124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
121	125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
122	126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
123	127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
124	128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
125	132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
126	133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
127	134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
128	136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
129	137	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)

No. FAM	**No. CAUSES**	**INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA**
130	138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL

131	139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
132	140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
133	141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
134	142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
135	143	TERAPIA PULPAR
136	144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR

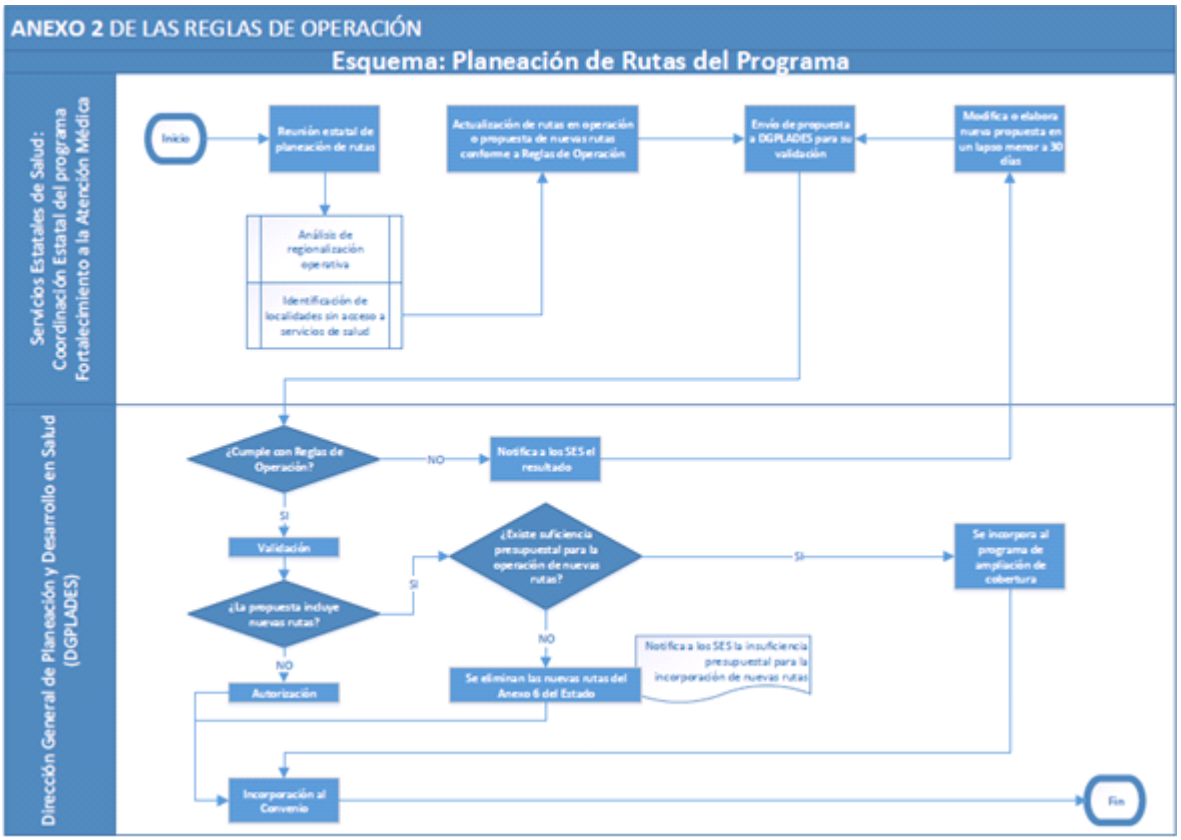
No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES EN URGENCIAS
137	149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO
138	155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
139	158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
140	159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
141	160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
142	161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
143	162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
144	163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
145	165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
146	166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
147	167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
148	168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
149	169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
150	170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
151	171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN
152	172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
153	178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
154	181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA

155	184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
156	188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
157	198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
158	202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
159	211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
160	218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
161	219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL
162	231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL

Anexo 2.-- Esquema de Planeación de Rutas del Programa



Anexo 3 A.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, 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", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR _____, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR _____, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES) Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL

ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE _____ (*NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA SEGÚN CORRESPONDA*), AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ ___ "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*), REPRESENTADO POR EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) Y EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

Con fecha ___ de _____ de 20___(*SEGÚN CORRESPONDA*), **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) y **"LA SECRETARÍA"** celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo **"EL ACUERDO MARCO"**, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B, de la Ley General de Salud.

De conformidad con lo establecido en la Cláusula SEGUNDA o TERCERA (*SEGÚN CORRESPONDA*) de **"EL ACUERDO MARCO"**, los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud _____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*); y por **"LA SECRETARÍA"**, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, (*SEGÚN CORRESPONDA* en los Acuerdos Marco que así lo señalen: y la Comisión Nacional contra las Adicciones), por sí mismas, o asistidas por las unidades administrativas y/o órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, plantea en su Meta Nacional II. México Incluyente (VI.2.), que para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, pondrá especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo; para lo cual en su Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, prevé diversas Estrategias y Líneas de acción orientadas a su cumplimiento.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) prevé dentro de su Objetivo 2 "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", que el Estado deberá instrumentar todas las herramientas a su alcance para que la población acceda a una atención integral con calidad técnica e interpersonal, sin importar su sexo, edad, lugar de residencia o condición laboral, así como que se deberán abordar temas de ampliación de infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas. Para tales efectos, se establece como estrategia, crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales, en la que se consideran las líneas de acción relativas a reforzar las redes de servicios y procesos para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento,

rehabilitación y cuidados paliativos, así como ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional.

Asimismo, el PROSESA, en su Objetivo 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; el establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.

Con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica se dará continuidad a la estrategia federal que

inicia en 2007 como Programas Caravanas de la Salud y posteriormente como Unidades Médicas Móviles, con el objeto de garantizar la oferta de servicios de salud en zonas marginadas del país, con alta dispersión y difícil acceso geográfico.

El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica forma parte del objetivo de "Asegurar el acceso a los servicios de salud" previsto en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y tiene como misión ampliar la oferta de servicios de salud a las personas que habitan en localidades de menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basado en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutividad.

DECLARACIONES

I. De "LA SECRETARÍA":

El _____, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010; cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.

Dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de **"LA SECRETARÍA"** con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad e inclusión, así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, III, V y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Entre los objetivos del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, se encuentran las de contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, a través del mejoramiento de las condiciones de salud de la población sin acceso a servicios de salud, mediante la oferta de servicios de promoción y prevención de la salud, así como intervenciones específicas comprendidas en el primer nivel de atención a la salud y otorgadas a través de las unidades médicas móviles, equipadas con el fin de que se continúe trabajando de manera complementaria a establecimientos de salud fijos en el primer nivel de atención. Además, en función de la disponibilidad de recursos financieros y humanos, participar en la atención hospitalaria, prehospitalaria y de urgencias en situaciones que demanden poblaciones y personas que sean víctimas de desastres naturales, emergencias epidemiológicas y otras situaciones de excepción, como grandes aglomeraciones, a fin de brindarles los apoyos temporales necesarios en materia de salud pública, todo ello conforme los criterios establecidos en las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha ___ de _____ del 20__.

Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico.

Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 7 de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en México, Distrito Federal.

II. De "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*)**:**

El Secretario de Finanzas __ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del

Estado de _____ (*SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), cargo que quedó debidamente acreditado en **"EL ACUERDO MARCO"** (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento *SEGÚN CORRESPONDA*).

El Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud ____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ (*SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), cargo que quedó debidamente acreditado en **"EL ACUERDO MARCO"** (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento *SEGÚN CORRESPONDA*).

Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como de atención médica y odontológica a la población objetivo del Programa, que se especifican en el Anexo 6 del presente instrumento jurídico.

Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en _____ (*SEGÚN CORRESPONDA*).

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las Dependencias se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha __ de _____ del 20__ (*PONER FECHA DE PUBLICACIÓN*). Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan; **"LAS PARTES"** celebran el presente Convenio Específico de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico de Colaboración y sus Anexos tienen por objeto transferir recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en el ejercicio fiscal 2017 (_____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*), y de manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*), y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) (*TOTAL DE UMM*, *ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en el Estado de _____(*SEGÚN CORRESPONDA*), y coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, de conformidad con el presente instrumento jurídico y los Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 (*SEGÚN CORRESPONDA*), los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular

asumen **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) y **"LA SECRETARÍA"**; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestarios que transfiere **"LA SECRETARÍA"**, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	IMPORTE
"PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA".	$ _____ (*EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO*).

El importe que se transferirá a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para la operación del concepto a que se refiere el cuadro anterior se precisa en el Anexo 1 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico de Colaboración, **"LAS PARTES"** se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes Anexos, al contenido de **"EL ACUERDO MARCO"**, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, **"LA SECRETARÍA"** con cargo a su presupuesto para el ejercicio fiscal 2017 (_____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*), transferirá a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de $_____ (_____ Pesos 00/100 M.N.) (*EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO*), de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán en _____ (ESTABLECER PERIODICIDAD) ministraciones conforme al Anexo 2, a través de la Secretaría de Finanzas ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), en la cuenta bancaria productiva, única y específica que ésta establezca para tal fin. Para los efectos anteriores, la Secretaría de Finanzas ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) deberá remitir la documentación complementaria correspondiente relativa a la apertura de dicha cuenta a nombre del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a **"LA SECRETARÍA"** a través de la DGPLADES, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas___ *O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la Unidad Ejecutora deberá, previamente abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para cada Convenio Específico de Colaboración que se suscriba.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico de Colaboración no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio Específico de Colaboración no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

El control y la fiscalización de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas a través de este Programa quedarán a cargo de las autoridades federales y locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines que se señalan en el presente convenio, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

"LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*) deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos.

PARÁMETROS:

"LA SECRETARÍA" vigilará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula SEGUNDA, sean destinados únicamente para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en el ejercicio fiscal 2017 (_____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*) y realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles y del aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de _____ (*SEGÚN CORRESPONDA*), unidades médicas móviles otorgadas mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y el Ejecutivo de la Entidad Federativa, así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prorroga la vigencia de éstos, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico, y por el monto a que se refiere la Cláusula PRIMERA, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

La DGPLADES transferirá los recursos presupuestarios federales asignados a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) a efecto de que sean aplicados específicamente para realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles y del aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de _____ (*SEGÚN CORRESPONDA*), y conceptos citados en la Cláusula PRIMERA del presente instrumento jurídico, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para cumplir con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento y mecanismo de supervisión externo que defina **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) durante la aplicación de los recursos presupuestarios destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*).

La DGPLADES de acuerdo con su disponibilidad presupuestaria podrá apoyar a la Entidad Federativa con recursos para cubrir la contratación del seguro de las unidades médicas móviles otorgadas mediante los

contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y el Ejecutivo de la Entidad Federativa, así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prorroga la vigencia de éstos, conforme a los establecidos en el párrafo anterior, deberá apegarse a los lineamientos que se emiten por **"LA SECRETARÍA"** a través de la DGPLADES mediante oficio y deben incluirse la totalidad de unidades médicas móviles que se han entregado en comodato a la Entidad: Unidades médicas móviles Tipo 0, de supervisión y de sustitución, así como las unidades médicas móviles tipo 1, 2 y 3, y dicho aseguramiento deberá comprender a los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, y con cobertura en casos de desastres naturales, y deberá expedirse a favor de la Tesorería de la Federación, con la finalidad de que en casos de accidentes o percances en los que se determine la pérdida total de la unidad y se proceda al pago de ésta, el cheque se expida a favor de Tesorería de la Federación.

Asimismo, el pago de emplacamiento, tenencia y/o derechos federales o locales que correspondan a las unidades médicas móviles, deberá ser realizado con recursos propios de la Entidad Federativa.

La DGPLADES considerando su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al programa que se establezca para este fin con **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), conforme al programa de visitas establecido en el Anexo 12 de este instrumento jurídico, a efecto de observar la correcta operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, el cumplimiento de las obligaciones establecidas en el presente instrumento jurídico, así como el seguimiento del ejercicio de los recursos y la presentación de informes a la DGPLADES, los informes de rendimientos financieros (conforme al Anexo 10 de este instrumento jurídico), los estados de cuenta bancaria y las conciliaciones bancarias; asimismo solicitará a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), la entrega del reporte de indicadores de desempeño de prestación de servicio, así como la certificación de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4 del presente Convenio Específico de Colaboración, mediante los cuales se detallan las erogaciones del gasto, y por los que **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos transferidos citados en la Cláusula SEGUNDA del presente instrumento jurídico.

La DGPLADES podrá en todo momento supervisar y verificar a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) la documentación que permita observar el ejercicio de los recursos presupuestarios federales transferidos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) en virtud de este Convenio Específico de Colaboración y podrá solicitar a esta última la comprobación fiscal que sustente y fundamente el ejercicio de los recursos citados en la Cláusula SEGUNDA del presente instrumento jurídico. El ejercicio de los recursos deberá reflejarse en el formato de certificación de gasto, conforme lo establecido en el Anexo 4 del presente Convenio Específico de Colaboración.

La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de **"LA SECRETARÍA"** y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines objeto del presente Convenio Específico de Colaboración de conformidad con el Anexo 3 del presente instrumento jurídico, o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia, proceder a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días naturales siguientes en que los requiera **"LA SECRETARÍA"**, así como la suspensión de la ministración de recursos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA o DÉCIMA ___ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de **"EL ACUERDO MARCO"**, y de que notifique a las autoridades competentes en términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente Convenio.

Los recursos presupuestarios federales que se comprometen a transferir mediante el presente instrumento jurídico, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVOS E INDICADORES DE DESEMPEÑO Y SUS METAS.- Los recursos presupuestarios que comprenda la ejecución de los recursos transferidos al Programa, a través de las

diversas fuentes de financiamiento federales que transfiere el Ejecutivo Federal, por conducto de **"LA SECRETARÍA"** a través de la DGPLADES, a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración, se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA del mismo, los cuales tendrán los objetivos, metas e indicadores del desempeño que a continuación se mencionan:

OBJETIVO: Otorgar servicios de salud, de acuerdo con el CAUSES que se detalla en el Anexo 5 del presente instrumento jurídico, a la población que no tiene acceso a los servicios de salud, y que habita en las localidades descritas en el Anexo 6 de este Convenio Específico de Colaboración a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, a cargo de los Servicios de Salud del estado de ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

META: Atender a la población de las localidades mencionadas en el Anexo 6 de este Convenio Específico de Colaboración.

INDICADORES DE DESEMPEÑO: En el Anexo 7 se describen los indicadores y las variables a las que se compromete **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) que permitirán evaluar el desempeño y el cumplimiento de los compromisos descritos en este instrumento jurídico.

CUARTA.- APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere **"LA SECRETARÍA"**, a que alude la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en el ejercicio fiscal 2017 (_____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*), y de manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles y del aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) (*TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA*) unidades médicas móviles del Programa en el Estado de _____ (*SEGÚN CORRESPONDA*), por parte de los Servicios de Salud del Estado de _____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

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

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren con motivo de la ejecución del presente Convenio Específico de Colaboración, en su carácter de subsidios, se devengan conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y deberán ser registrados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, **sin que por ello pierdan su carácter federal**.

Los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales transferidos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este Convenio Específico de Colaboración, deberán destinarse al Programa previsto en la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico de Colaboración.

"LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*) presentará un informe detallado de los rendimientos financieros generados y el seguimiento de su ejercicio deberá hacerse mediante el formato de certificación de gasto conforme a los Anexos 4 y 10 del presente Convenio Específico de Colaboración.

"LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*) una vez cumplido el objeto del presente Convenio Específico de Colaboración, deberá de reintegrar al Erario Federal (Tesorería de la Federación), dentro de los 15 días siguientes a dicho cumplimiento, los saldos no utilizados de los recursos presupuestarios federales que se hayan transferido, así como los rendimientos financieros generados y que no hayan sido aplicados y comprobados de conformidad con la Cláusula PRIMERA y lo dispuesto en la presente Cláusula.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos diferentes a los que se mencionan en el Anexo 8 del presente Convenio Específico de Colaboración, quedan a cargo de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*).

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*)**.- "LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) adicionalmente a los compromisos establecidos en **"EL ACUERDO MARCO"**, se obliga a:

La Secretaría de Salud, los Servicios de Salud del Estado de ___ y/o el Instituto de Servicios de Salud del Estado de ____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), será(n) la(s) unidad(es) responsable(s) ante **"LA SECRETARÍA"** y enlace(s) para la adecuada ejecución y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico; y vigilará(n) el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto; y conforme a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.

Aplicar los recursos presupuestarios federales y sus rendimientos financieros a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico en el concepto establecido en la Cláusula PRIMERA del mismo, sujetándose a los objetivos e indicadores de desempeño y sus metas previstos en la Cláusula TERCERA de este instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación, comprobación y destino de los citados recursos.

Remitir en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente instrumento jurídico, por conducto de la Secretaría de Finanzas ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) a **"LA SECRETARÍA"**, a través de la DGPLADES, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la normativa aplicable.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por **"LA SECRETARÍA"** y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico de Colaboración, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son entre otros los dispuestos por los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, los cuales deberán expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), conceptos de pago, etc.

La Secretaría de Finanzas __ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) deberá ministrar íntegramente a la Unidad Ejecutora los recursos presupuestarios

federales a que se refiere el presente instrumento jurídico y sus rendimientos financieros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que sean radicados dichos recursos en la Secretaría de Finanzas __ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) por parte de **"LA SECRETARÍA"** a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas __ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio Específico de Colaboración, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"LA SECRETARÍA"**.

Informar de manera trimestral, dentro de los quince (15) primeros días siguientes al trimestre que se reporta, a "LA SECRETARÍA" a través de la DGPLADES, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos y los rendimientos financieros generados con base en los estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de

este instrumento jurídico, conforme a los Anexos 4 y 10 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Reportar y dar seguimiento trimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al 2017 y enero del siguiente año, sobre el avance en el cumplimiento de objetivos e indicadores de desempeño y sus metas, previstos en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico de Colaboración, así como el avance y, en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento jurídico, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y **"LA SECRETARÍA"**, por lo que en ningún caso se entenderá a esta última como patrón sustituto o solidario.

. La Secretaría de Salud del Estado o de los Servicios de Salud del Estado ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), realizará los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, durante el ejercicio fiscal 2017 (_____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA*), conforme a los requisitos y profesiograma establecido por **"LA SECRETARÍA"**, y de conformidad con el Anexo 9 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Informar a **"LA SECRETARÍA"** sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para la operación del Programa a través del presente instrumento jurídico, mediante el formato descrito en el Anexo 11 del presente Convenio Específico de Colaboración, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.

Mantener actualizados los indicadores para resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.

Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico de Colaboración, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*).

. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de **"LA ENTIDAD"**, así como en su página de internet.

. Promover y realizar las acciones necesarias para que los beneficiarios realicen la contraloría social y de manera organizada verifiquen la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al Programa, así como efectuar la vigilancia operativa de las Unidades Médicas Móviles, con base en lo establecido en las Reglas de Operación del Programa y a los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social.

Las demás obligaciones que se establezcan a cargo de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) dentro de **"EL ACUERDO MARCO"** que le aplique en función de la naturaleza de los recursos radicados en el presente Convenio Específico de Colaboración.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA":

Realizar las gestiones necesarias a través de la DGPLADES, ante la instancia correspondiente, a efecto de que se ministren a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), con el carácter de subsidios, los recursos

presupuestarios federales a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Dar seguimiento, a través de la DGPLADES, documentalmente mediante el formato de certificación de gasto, conforme el Anexo 4 e informes, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados en este instrumento jurídico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*).

Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.

A través de la DGPLADES, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al Programa que se establezca para este fin con **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), conforme al formato de visitas establecido en el Anexo 12 de este instrumento jurídico.

Solicitar, a efecto de cumplir con lo dispuesto por las disposiciones jurídicas aplicables, la entrega del informe de actividades de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados a través del formato de indicadores de desempeño de prestación de servicios (Anexo 7 del presente Convenio Específico de Colaboración), así como dar seguimiento al ejercicio de los recursos con base en los estados de cuenta bancarios, conciliaciones bancarias y rendimientos financieros, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme al formato establecido en el Anexo 10, así como también a través del formato de certificación de gasto conforme al Anexo 4, ambos del presente instrumento jurídico, que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*).

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa aplicable, misma que deberá expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc.

Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, no hayan sido aplicados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines que en este instrumento jurídico se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN*

CORRESPONDA), en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA o DÉCIMA ___ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de **"EL ACUERDO MARCO"**.

Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico de Colaboración.

. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.

El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico sean transferidos, corresponderá a **"LA SECRETARÍA"**, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*).

Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.

Difundir en la página de internet de la DGPLADES, el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y los recursos transferidos mediante el presente instrumento jurídico, en los términos de las disposiciones aplicables.

Con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos.

OCTAVA.- VIGENCIA.- El presente Convenio Específico de Colaboración comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de **"LA SECRETARÍA"** y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2017.

NOVENA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO ESPECÍFICO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio Específico de Colaboración podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico de Colaboración obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*).

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, **"LAS PARTES"** acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

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

Por el cumplimiento del objeto para el que fue celebrado.

Por acuerdo de **"LAS PARTES"**.

Por caso fortuito o fuerza mayor.

Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron para fines distintos a los previstos en el presente instrumento jurídico.

Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere **"LA SECRETARÍA"**.

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

Estando enteradas **"LAS PARTES"** del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico de Colaboración, lo firman por cuadruplicado:

Por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) a los _____ días del mes de _____del año dos mil ____ (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

Por **"LA SECRETARÍA"** a los _____ días del mes de _____ del año dos mil ____ (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

POR "LA SECRETARÍA"	**POR "LA ENTIDAD"**
EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	**(*SEGÚN CORRESPONDA*)** **EL SECRETARIO DE FINANZAS (*o su equivalente*)**
_____	_____
(Nombre)	(Nombre)
EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	**EL SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD** **(*según corresponda*)**
_____	_____
(Nombre)	(Nombre)

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO DE GASTO	**APORTACIÓN FEDERAL**	**APORTACIÓN ESTATAL**	**TOTAL 2017**
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	$0.00	$0.00	$_0.00
TOTAL	$0.00	$0.00	$_0.00

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 2 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA

FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL 2017
"Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas" "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios.													$_0.00
ACUMULADO													$_0.00

La "Secretaria" podrá suspender en cualquier momento la transferencia de los recursos presupuestarios federales para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, en caso de presentarse incumplimiento en la comprobación de los recursos transferidos a "LA ENTIDAD" mediante el presente instrumento (Según corresponda). La comprobación de los recursos deberá de realizarse dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término del trimestre correspondiente.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría

de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 3 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO, CONCEPTO Y PARTIDA PRESUPUESTARIA

ASEGURAMIENTO DE X UMM CON GASTOS DE OPERACIÓN PARA X UMM	**TOTAL 2017**
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	$0.00
3700 "SERVICIOS DE TRASLADOS Y VIÁTICOS" *	$0.00
34501 "SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES"	$0.00
TOTAL	**$0.00**

El uso de los recursos económicos para la contratación de seguro de las UMM deberá apegarse a los lineamientos que se emiten por oficio y deben incluirse la totalidad de UMM que se han entregado en comodato a la Entidad: UMM Tipo 0, además de las de supervisión y de sustitución, así como las UMM, tipo 1, 2 y 3. *En caso de que la entidad federativa realice comisiones oficiales vía terrestre en las cuales genere gastos por concepto de peaje podrá comprobar el gasto en la partida 39202.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 4 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUP
PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2017 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: (1)

M
por c
de

Concepto de Gasto de Aplicación (3)

Nombre del Concepto de Gasto (4)

Fecha de elaboración (5)

(6) Partida Específica	(7) Número Factura Pagada	(8) Póliza Cheque	(9) Fecha Pol-Cheque	(10) Mod. Adquisición	(11) Contrato o Pedido	(12) Proveedor o Prestador de Servicios	(1 In
						TOTAL ACUMULADO	(1

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS A
GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COO
TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTARÁ A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD FEDERAL PARA SU REVISIÓN O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENT

Elaboró

(16)

_____

(17)

Autorizó

(18)

_____

Director Administrativo de los
Servicios de Salud (ó equivalente)

Vo. Bo.

(19)

_____

Secretario de Salud
Director de los Servicios de
de
la entidad (o su equival

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y del estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO 4
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO

INSTRUCTIVO

Se deberá anotar lo siguiente:

1 Entidad Federativa.
2 Monto por concepto de gasto
3 Concepto de Gasto de Aplicación
4 Nombre del Concepto de Gasto
5 Fecha de elaboración del certificado
6 Partida Específica de gasto
7 No. de factura pagada
8 Póliza cheque del pago efectuado
9 Fecha de la póliza cheque.
10 Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP)
11 Especificar si es contrato o pedido
12 Proveedor o Prestador de Servicios
13 Importe neto de la factura (incluye IVA)
14 Observaciones Generales
15 Total del gasto efectuado.
16 Nombre del Responsable de elaborar la comprobación.
17 Cargo del Responsable de elaborar la comprobación.
18 Nombre del Director de Administación.
19 Nombre del Secretario de Salud.
20 Mes en que se reporta

NOTA: ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEBERA EMITIRSE UN FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO POR CADA CONCEPTO DE GASTO PRESUPUESTAL, ASÍ COMO PARA EL CASO DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS, DE ACUERDO AL EJERCICIO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA ENTIDAD FEDERATIVA.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Pr
Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/M
CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Si
Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN COR
conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado d
SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 5 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA
1	1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)-
3	3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS

5	5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD
28	28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A

30	30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
32	32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS

57	57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISIPELA Y CELULITIS
72	72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRA, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B

82	82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL

86	86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90	91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91	92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92	93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
93	96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
94	97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
95	98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
96	99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
97	100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
98	101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
99	102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
100	103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
101	104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
102	105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
103	106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
104	107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO

105	108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
106	109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
107	110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEÍTIS AGUDA
108	111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
109	112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
110	113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
111	114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS

112	115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
113	116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
114	117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
115	118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
116	119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
117	120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
118	121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
119	123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
120	124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
121	125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
122	126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
123	127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
124	128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
125	132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
126	133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
127	134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
128	136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
129	137	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA
130	138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
131	139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
132	140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
133	141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
134	142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
135	143	TERAPIA PULPAR
136	144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES EN URGENCIAS
137	149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO
138	155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
139	158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
140	159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
141	160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
142	161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
143	162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
144	163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
145	165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO

146	166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
147	167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
148	168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
149	169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
150	170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
151	171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN
152	172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
153	178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
154	181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
155	184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
156	188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
157	198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
158	202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
159	211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
160	218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
161	219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL
162	231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

RUTAS 2017

ENTIDAD FEDERATIVA:

No. de unidades:

Dirección General de Información en Salud					Localidades en ruta		Población Objetivo	Personal	Jornada de la Unidad Móvil	Red de Atención			
CLUES	Nombre de la UMM	Tipo de UMM y año	Municipio							Centro de Salud ANCLA (para las Tipo 0)		Unidad de 2° Nivel (Emergencias Obstétricas)	
			Clave	Nombre	Clave	Nombre Localidad				CLUES	Nombre	CLUES	Nombre
Subtotal													
Total													

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PR
LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA(

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2017

Entidad Federativa *(Escribir Nombre)*
Trimestres *(Escribir Nombre)*

TABLA 1. PIRÁMIDE POBLACIONAL (COBERTURA OBJETIVO UNIDADES MÉDICAS MÓVILES)			
Hombres	Rango de Edad	Mujeres	Hombres+Mujeres
	70 y más		
	65 a 69		
	60 a 64		
	55 a 59		
	50 a 54		
	45 a 49		
	40 a 44		
	35 a 39		
	30 a 34		
	25 a 29		
	20 a 24		
	15 a 19		
	10 a 14		
	5 a 9		
	2 a 4 años		
	1 año		
	< de 1 año		
	Total		

Cobertura Operativa	Personas atendidas por primera vez en el año		Casas trabajada el periodo
	Consultas por diagnóstico y/o tratamiento	Acciones de promoción o prevención	
1er			
2do			
3er			
4to			
Total			

Observaciones:

Supervisor Estatal *(nombre y firma)*
Responsable de Integración

Coordinador Estatal
Responsable de

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federa 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conduc Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESP (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCI
PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA

INDICADORES DE DESEMPEÑO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS 2017

Entidad Federativa (Escribir Nombre)
Trimestre (Escribir Nombre)

I. Control Nutricional	META	1er. Trimestre	
Porcentaje de niños con obesidad y sobrepeso			
Porcentaje de niños con peso para la talla normal			
Porcentaje de niños con desnutrición leve			
Porcentaje de niños con desnutrición moderada			
Porcentaje de niños con desnutrición grave			
Porcentaje de niños con recuperados de desnutrición			

II. Enfermedades Diarreicas Agudas en menores de cinco años	META	1er. Trimestre	
Porcentaje de enfermedades diarréicas agudas en menores de cinco años			
Porcentaje de casos de enfermedades diarréicas agudas en menores de cinco años que requirieron plan A			
Porcentaje madres capacitadas en enfermedades diarréicas agudas			

III. Enfermedades Infecciones Respiratoria Agudas en menores de cinco años	META	1er. Trimestre	
Porcentaje de enfermedades infecciosas respiratorias agudas en menores de cinco años			
Porcentaje de casos de enfermedades infecciosas respiratorias agudas en menores de cinco años que requirieron antibiótico			
Porcentaje madres capacitadas en enfermedades infecciones respiratorias agudas			

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupu
$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una
de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Eje
_____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Institut
_____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

IV. Diabetes Mellitus	META	1er. Trimestr
Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus en tratamiento		
Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlados		
Porcentaje de casos nuevos de Diabetes Mellitus		
Porcentaje de detecciones de Diabetes Mellitus		

V. Hipertensión Arterial Sistémica	META	1er. Trimestr
Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica en tratamiento		
Porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica controlados		
Porcentaje de casos nuevos de Hipertensión Arterial Sistémica		
Porcentaje de detecciones de Hipertensión Arterial Sistémica		

VI. Obesidad	META	1er. Trimestr
Porcentaje de pacientes con Obesidad en tratamiento		
Porcentaje de pacientes con Obesidad controlados		
Porcentaje de casos nuevos de Obesidad		
Porcentaje de detecciones de Obesidad		

VII. Dislipidemias	META	1er. Trimestr
Porcentaje de pacientes con Dislipidemias en tratamiento		
Porcentaje de pacientes con Dislipidemias controlados		
Porcentaje de casos nuevos de Dislipidemias		
Porcentaje de detecciones de Dislipidemias		

VIII. Síndrome Metabólico	META	1er. Trimestr
Porcentaje de casos nuevos de Síndrome metabólico		

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Pre
$_0.00 (_____pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por
de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte e
_____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el In
_____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

IX. Cáncer Cervicouterino	META	1er. Trimestr
Porcentaje de detecciones oportunas de cáncer cérvico uterino		
Porcentaje de detecciones de Virus de Papiloma Humano		
Porcentaje de casos nuevos de Displasia (leve, moderada y severa)		
Porcentaje de casos nuevos de cáncer cérvico uterino		

X. Cáncer de Mama	META	1er. Trimestr
Porcentaje de detecciones por exploración para cáncer de mama		
Porcentaje de casos nuevos de cáncer de mama		

XI. Control Prenatal y Puerperio	META	1er. Trimestr
Porcentaje de detecciones de mujeres embarazadas en el primer trimestre de gestación		
Porcentaje de consultas a mujeres embarazadas		
Porcentaje de mujeres con embarazo de alto riesgo		
Porcentaje de mujeres con embarazo de alto riesgo referidas a segundo o tercer nivel		
Porcentaje de consultas de seguimiento a puérperas		

XII. Prevención de defectos al nacimiento	META	1er. Trimestr
Porcentaje de mujeres en edad fértil que recibieron ácido fólico		

XIII. Planificación Familiar	META	1er. Trimestr
Porcentaje de mujeres activas de planificación familiar		
Porcentaje de puérperas aceptantes de planificación familiar		

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Pre
$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por
de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte e
_____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Ins
_____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

XIV. Atención Odontológica	META	1er. Trimest
Promedio de pacientes que reciben consulta odontológica		
Porcentaje de acciones preventivas odontológicas		
Porcentaje de acciones curativas odontológicas		

XV. Vacunación	META	1er. Trimest
Porcentaje de vacunación en embarazadas		
Porcentaje de vacunación en menores de 9 años		

Análisis cualitativo de cada Indicador con sus respectivos avances en el periodo que

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Pre
$_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por
de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte e
_____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el In
_____(O SU EQUIVALENTE)(SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN

EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES

PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA (1/3)

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
12101	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad. **PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVOS**.

34501	SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES	Asignaciones destinadas a cubrir las primas por concepto de seguros contra robos, incendios, y demás riesgos o contingencias a que pueden estar sujetos los materiales, bienes muebles e inmuebles y todo tipo de valores registrados en los activos. Excluye el pago de deducibles previstos en el concepto 3500 Servicios de mantenimiento y conservación, así como los seguros de vida del personal o de gastos médicos, previstos en el capítulo 1000 Servicios Personales.
39202	OTROS IMPUESTOS Y DERECHOS	Asignaciones destinadas a cubrir otra clase de impuestos y derechos tales como gastos de escrituración, legislación de exhortos notariales, de registro público de la propiedad, tenencias y canje de placas de vehículos oficiales, diligencias judiciales, derechos y gastos de navegación de aterrizaje y despegue de aeronaves, de verificación, certificación y demás impuestos y derechos conforme a las disposiciones aplicables. Excluye el impuesto sobre la renta que las dependencias retienen y registran contra las partidas correspondientes del Capítulo 1000 "Servicios Personales". **EXCLUSIVO PARA PAGO DE PEAJE.**
37201*****	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203*****	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN

EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES

PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA (2/3)

37204*	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37501*	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.
37503*	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504*	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901*	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto

de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN

EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES

PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA (3/3)

37101*	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103*	PASAJES AÉREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104*	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.

***PARTIDAS DEL CONCEPTO *3700 SERVICIOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS* ASIGNADAS PARA COORDINADOR Y SUPERVISORES.**

EN EL CASO DEL PERSONAL OPERATIVO, CUANDO ÉSTE SEA CONVOCADO POR "LA SECRETARÍA" (DGPLADES), SE AUTORIZA LA APLICACIÓN DE RECURSOS DE ESTE CONVENIO PARA CUBRIR SUS GASTOS DE TRASLADO Y VIÁTICOS.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

DOF: 29/12/2016

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2017. (Continúa de la Quinta Sección)

(Viene de la Quinta Sección)

ANEXO 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

PERSONAL EN EL ESTADO DE: XXX

NIVEL ESTATAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	COORDINADOR (DIR. ÁREA "A")	0					
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MÉDICA "A")	0					
UNIDAD MÓVIL TIPO 1							
CÓDIGO	**DESCRIPCIÓN**	**No.**	**SUELDO BRUTO MENSUAL**	**PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO**	**SUBTOTAL**	**PERIODO DE CONTRATACIÓN**	**TOTAL DE PERCEPCIONES**
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
UNIDAD MÓVIL TIPO 2							
CÓDIGO	**DESCRIPCIÓN**	**No.**	**SUELDO BRUTO MENSUAL**	**PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO**	**SUBTOTAL**	**PERIODO DE CONTRATACIÓN**	**TOTAL DE PERCEPCIONES**
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	0					
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
UNIDAD MÓVIL TIPO 3							
CÓDIGO	**DESCRIPCIÓN**	**No.**	**SUELDO BRUTO MENSUAL**	**PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO**	**SUBTOTAL**	**PERIODO DE CONTRATACIÓN**	**TOTAL DE PERCEPCIONES**

M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	0					
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					

TOTAL

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 10 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2017

ENTIDAD FEDERATIVA:
NÚM. DE CUENTA BANCARIA PRODUCTIVA: **TRIMESTRE:**
NÚM. DE CUENTA BANCARIA DE INVERSION:

MES:	SERVICIOS DE SALUD		SECRETARÍA DE FINANZAS
	RENDIMIENTOS GENERADOS NETOS		
	CUENTA PRODUCTIVA	CUENTA DE INVERSIÓN	CUENTA PRODUCTIVA
ENERO			
FEBRERO MARZO			
ABRIL MAYO JUNIO			
JULIO AGOSTO			
SEPTIEMBRE OCTUBRE			
NOVIEMBRE DICIEMBRE			
MONTO TRIMESTRAL **MONTO TOTAL ACUMULABLE**	$ -	$ -	$ - $

***ENVIAR LOS 15 PRIMEROS DÍAS, AL TÉRMINO DEL TRIMESTRE.**

COORDINADOR ESTATAL

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD O SU EQUIVALENTE

SECRETARIO DE SALUD
DE LOS SERVICIOS DE S
EQUIVALENT

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales pa
Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una
Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutiv
y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Institut
Salud del estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 11 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS

PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2017

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE (1)	No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
1000					No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
3000					No. Cuenta Servicios de Salud			
Total					**Total**			

_____ _____

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD (O SU EQUIVALENTE)

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD (O SU EQUIVALENTE)

NOTAS:

(1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 12 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

PROGRAMA DE VISITAS DE SUPERVISIÓN A REALIZAR EN EL ESTADO DE "XXX"

FECHA PROBABLE DE VISITA:
DEL MES DE: *** AL *** DE 2017

Durante la realización de las visitas especificadas en el párrafo anterior, conforme a lo dispuesto en el inciso b) de los Parámetros y en la Cláusula Séptima fracción IV del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA), se verificará que los recursos presupuestarios transferidos sean destinados únicamente para la realización del objeto establecido en la Cláusula Primera del Convenio de Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de **$_0.00 (_________ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA)**, del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, anteriormente señalado. Por lo que con tal finalidad, las autoridades de **"LA ENTIDAD"** se comprometen a proporcionar toda la documentación necesaria y permitir el acceso a los archivos correspondientes al Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (___________ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de __________ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de __________(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

HOJA DE FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 Y 12 DEL

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3A)

POR "LA SECRETARÍA" **EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN** **Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD** ** ****	**POR "LA ENTIDAD"** **EL SECRETARIO DE FINANZAS** **(según corresponda)** ** ****
EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y **DESARROLLO EN SALUD** ** ****	**EL SECRETARIO DE SALUD Y** **DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE** **SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO**

	DE XXX (según corresponda) **

La presente hoja de firmas forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, por la cantidad de $_0.00 (___________ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de __________ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de __________ (O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Anexo 3 B.- Convenio Específico de Colaboración entre el Ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud y la Entidad Federativa (según corresponda) para el Funcionamiento del COPAC.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (COPAC), 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", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR ___________________________, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL ___________________________, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE __________*(NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA SEGÚN CORRESPONDA)*, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ ___"LA ENTIDAD", ACTUANDO POR EL _______________, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS, _____________ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN SU ENTIDAD FEDERATIVA),* Y EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, __ (O *SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)*, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Con fecha ___de ____ de 20__ *(SEGÚN CORRESPONDA)*, **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, y **"LA SECRETARÍA"** celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo **"EL ACUERDO MARCO"**, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B, de la Ley General de Salud.

De conformidad con lo establecido en la Cláusula TERCERA *(SEGÚN CORRESPONDA)*, de **"EL ACUERDO MARCO"**, los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine por **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA),* el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA);* y por "**LA SECRETARÍA**", la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios *(SEGÚN CORRESPONDA* en los Acuerdos Marco que así lo señalen: y la Comisión Nacional contra las Adicciones), por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, plantea en su Meta Nacional II. México Incluyente (VI.2.), que para garantizar el ejercicio efectivo de

los derechos sociales de todos los mexicanos, pondrá especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo; para lo cual en su Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, prevé diversas Estrategias y Líneas de acción orientadas a su cumplimiento.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) prevé dentro de su Objetivo 2 "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", que el Estado deberá instrumentar todas las herramientas a su alcance para que la población acceda a una atención integral con calidad técnica e interpersonal, sin importar su sexo, edad, lugar de residencia o condición laboral, así como que se deberán abordar temas de ampliación de infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas. Para tales efectos, se establece como estrategia, crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales, en la que se consideran las líneas de acción relativas a reforzar las redes de servicios y procesos para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, así como ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional.

Asimismo, el PROSESA, en su Objetivo 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; el establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.

Con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica se dará continuidad a la estrategia federal que inicia en 2007 como Programa Caravanas de la Salud y posteriormente como Unidades Médicas Móviles, con el objeto de garantizar la oferta de servicios de salud en zonas marginadas del país, con alta dispersión y difícil acceso geográfico.

El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica forma parte del objetivo de "Asegurar el acceso a los servicios de salud" previsto en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, y tiene como misión ampliar la oferta de servicios de salud a las personas que habitan en localidades de menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para obtener atención médica, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basado en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutividad. Adicionalmente mediante la operación del Centro Operativo para la Atención de Contingencias (COPAC), brindar apoyo temporal a personas en situaciones de desastres naturales, urgencias epidemiológicas, concentraciones masivas de población y otros eventos de naturaleza excepcional.

DECLARACIONES

I. De **"LA SECRETARÍA"**:

El _____, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010; cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.

Dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de **"LA SECRETARÍA"** con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad e inclusión, así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, III, V y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Entre los objetivos del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, se encuentran las de contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, a través del mejoramiento de las condiciones de salud de la población sin acceso a servicios de salud, mediante la oferta de servicios de promoción y prevención de la salud, así como intervenciones específicas

comprendidas en el primer nivel de atención a la salud y otorgadas a través de las unidades médicas móviles, equipadas con el fin de que se continúe trabajando de manera complementaria a establecimientos de salud fijos en el primer nivel de atención. Además, en función de la disponibilidad de recursos financieros y humanos, participar en la atención hospitalaria, prehospitalaria y de urgencias en situaciones que demanden poblaciones y personas que sean víctimas de desastres naturales, emergencias epidemiológicas y otras situaciones de excepción, como grandes aglomeraciones, a fin de brindarles los apoyos temporales necesarios en materia de salud pública, todo ello conforme los criterios establecidos en las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha ___ de _____ del 20__.

Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico.

Para efectos del presente Convenio Específico de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 7 de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600.

II. De **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA):

El Secretario de Finanzas ____ *(O SU EQUIVALENTE SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)*, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos ___ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____; *(SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA),* cargo que quedó debidamente acreditado en **"EL ACUERDO MARCO"** (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento SEGÚN CORRESPONDA).

El Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud ____ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)*, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ *(SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)*, cargo que quedó debidamente

acreditado en **"EL ACUERDO MARCO"** (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento *SEGÚN CORRESPONDA).*

Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como atención médica, y realizar las actividades necesarias para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias.

Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en _____ *(SEGÚN CORRESPONDA).*

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las Dependencias se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así como a las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha __ de _____ del 20__ *(PONER FECHA DE PUBLICACIÓN)*. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan; **"LAS PARTES"** celebran el presente Convenio Específico de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico de Colaboración y sus Anexos tienen por objeto transferir recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA),* que le permitan realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana. De manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) *(TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA)* unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) *(TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA)* unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para Contingencias, otorgadas en comodato al Estado de _____*(SEGÚN CORRESPONDA),* y coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B de la Ley General de Salud, de conformidad con el presente instrumento jurídico y los

Anexos 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 y 9 *(SEGÚN CORRESPONDA),* los cuales debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración, forman parte integrante de su contexto, en los que se describen: la aplicación que se dará a tales recursos; los compromisos que sobre el particular asumen **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* y **"LA SECRETARÍA"**; y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio.

Los recursos presupuestarios que transfiere **"LA SECRETARÍA"**, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	**IMPORTE**
"PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA", realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana. De manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para Contingencias, otorgadas en comodato al Estado de _____(SEGÚN CORRESPONDA).	*$ _____ (EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO)*

El importe que se transferirá a **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA) para la operación del concepto a que se refiere el cuadro anterior se precisa en el Anexo 1 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico de Colaboración, **"LAS PARTES"** se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes Anexos, al contenido de **"EL ACUERDO MARCO"**, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, **"LA SECRETARÍA"** con cargo a su presupuesto para el ejercicio fiscal 2017 transferirá a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de $_____ (_____ Pesos 00/100 M.N.) *(EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO)*, de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán en _____ (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA)* ministraciones conforme al Anexo 2, a través de la Secretaría de Finanzas ___ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)* de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA),* en la cuenta bancaria productiva, única y específica que ésta establezca para tal fin. Para los efectos anteriores, la Secretaría de Finanzas ___ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)* de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* deberá remitir la documentación complementaria correspondiente relativa a la apertura de dicha cuenta a nombre del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a

"LA SECRETARÍA" a través de la **DGPLADES**, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas___ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA),* ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la Unidad Ejecutora deberá, previamente abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para cada Convenio Específico de Colaboración que se suscriba.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico de Colaboración no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio Específico de Colaboración no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

El control y la fiscalización de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas a través de este Programa quedarán a cargo de las autoridades federales y locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines que se señalan en el presente Convenio Específico de Colaboración, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

"LA ENTIDAD" *(SEGÚN CORRESPONDA)* deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos.

PARÁMETROS

"LA SECRETARÍA" vigilará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula SEGUNDA, sean destinados únicamente para realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana en el Ejercicio Fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA).* De manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a ___ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para Contingencias, otorgadas en comodato al Estado de _____(SEGÚN CORRESPONDA), unidades médicas móviles otorgadas mediante los contratos de comodato suscritos en años anteriores entre la Secretaría de Salud y el Ejecutivo de la Entidad Federativa, así como los correspondientes convenios modificatorios por los que se prorroga la vigencia de éstos, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico, y por el monto a que se refiere la Cláusula PRIMERA, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

La DGPLADES transferirá los recursos presupuestarios federales asignados a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* a efecto de que sean aplicados específicamente en todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana, en el Ejercicio Fiscal 2017 (julio-diciembre) *(SEGÚN CORRESPONDA).* De manera específica para realizar los gastos que se deriven de la operación de ___ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles y su aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) que amparen a

___ (__) (TOTAL DE UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para Contingencias, otorgadas en comodato al Estado de _____(SEGÚN CORRESPONDA), y conceptos citados en la Cláusula PRIMERA del presente instrumento jurídico, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* para cumplir con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, que determine esta última, sin interferir de forma alguna en el procedimiento y mecanismo de supervisión externo que defina **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* durante la aplicación de los recursos presupuestarios destinados a su ejecución y demás actividades que se realicen para el cumplimiento de las condiciones técnicas, económicas, de tiempo, de cantidad y de calidad contratadas a través de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA).*

La DGPLADES solicitará a **"LA ENTIDAD"**, *(SEGÚN CORRESPONDA)* la entrega del reporte de rendimientos financieros conforme al formato que se detalla en el Anexo 8, así como el certificado de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4, ambos del presente instrumento jurídico, mediante los cuales se relacionan las erogaciones del gasto, por los que **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos transferidos citados en la CLAUSULA SEGUNDA del presente instrumento jurídico, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración forma parte integrante de su contexto.

La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de **"LA SECRETARÍA"** y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines objeto del presente Convenio Específico de Colaboración de conformidad con el Anexo 3 A, del presente instrumento jurídico o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia, proceder a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"LA SECRETARÍA"**, así como la suspensión de la ministración de recursos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula DÉCIMA ___ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de **"EL ACUERDO MARCO"**, y de que notifique a las autoridades competentes en términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente Convenio.

Los recursos presupuestarios federales que se comprometen a transferir mediante el presente instrumento jurídico, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVO Y REPORTES DE PRODUCTIVIDAD.- Los recursos presupuestario que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de **"LA SECRETARÍA"** a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA del mismo, los cuales tendrán el objetivo que a continuación se mencionan:

OBJETIVO: Realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana, así como otorgar servicios de salud de acuerdo a la cartera de servicios (Anexo 5 del presente instrumento jurídico) a la población que se encuentra afectada por alguna circunstancia considerada como contingencia y que no tienen acceso a los servicios de salud, a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, a cargo los Servicios de Salud del Estado de ____ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).*

REPORTE DE PRODUCTIVIDAD: Realizar las acciones necesarias para emitir los reportes del funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana, así como otorgar servicios de salud de acuerdo a la cartera de servicios (Anexo 5 del presente instrumento jurídico) a la población que se encuentra afectada por alguna circunstancia considerada como contingencia y que no tienen acceso a los servicios de salud, a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, a cargo los Servicios de Salud del estado de ____ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).*

CUARTA.- APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere **"LA SECRETARÍA"**, que alude la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para realizar todas aquellas acciones para el funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias que se susciten en la República Mexicana, en el Ejercicio Fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA)* y de manera específica para realizar los gastos que se derivan de la operación y de aseguramiento (que comprenda los ocupantes, equipamiento, unidades médicas móviles, con cobertura en casos de desastres naturales) de las ___ (__) *(TOTAL DE*

UMM, ESTABLECER CON NÚMERO Y LETRA) Unidades Móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para contingencias, otorgadas en comodato al Estado de *(SEGÚN CORRESPONDA),* por parte de los Servicios de Salud del Estado de _____ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*).

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

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren con motivo dela ejecución del presente Convenio Específico de Colaboración, en su carácter de "Subsidios", se devengan conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y deberán ser registrados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, **sin que por ello pierdan su carácter federal**.

Los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales transferidos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este Convenio Específico de Colaboración, deberán destinarse al Programa previsto en la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico de Colaboración.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- "LA SECRETARÍA" conforme a disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación del Programa, previa autorización por escrito que otorgue el titular de la DGPLADES, podrá aportar recursos para cubrir, entre otras erogaciones, las comprendidas en los capítulos de gasto: 2000 Materiales y Suministros (2100 Materiales de administración, emisión de documentos y artículos oficiales, 2900 Herramientas, refacciones y accesorios menores); 3000 Servicios Generales (3100 Servicios básicos, 3200 Servicios de arrendamiento, 3300 Servicios profesionales, científicos, técnicos y otros servicios, 3400 Servicios financieros bancarios y comerciales, 3500 Servicios de Instalación, reparación, mantenimiento y conservación); asimismo, conforme a disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación otros gastos podrán quedar a cargo de **"LA ENTIDAD"**.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD" *(SEGÚN CORRESPONDA).-* **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* adicionalmente a los compromisos establecidos en **"EL ACUERDO MARCO"**, se obliga a:

La Secretaría de Salud, los Servicios de Salud del Estado de ___ y/o el Instituto de Servicios de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), será(n) la(s) unidad(es) responsable(s) ante **"LA SECRETARÍA"** y enlace(s) para la adecuada ejecución y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico; y vigilará(n) el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto; y conforme a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.

Aplicar los recursos presupuestarios federales y sus rendimientos financieros a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico en el concepto establecido en la Cláusula PRIMERA del mismo, sujetándose al objetivo y reportes de productividad previstos en la Cláusula TERCERA de este instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación, comprobación y destino de los citados recursos.

Remitir en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente instrumento jurídico, por conducto de la Secretaría de Finanzas ___ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)* a **"LA SECRETARÍA"**, a través de la DGPLADES, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a las Reglas de Operación del Programa y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por **"LA SECRETARÍA"** y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública,

así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico de Colaboración, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son entre otros los dispuestos por los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, los cuales deberán expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), conceptos de

pago, etc., salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normativa de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación.

La Secretaría de Finanzas __ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) deberá ministrar íntegramente a la Unidad Ejecutora los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento jurídico y sus rendimientos financieros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que sean radicados dichos recursos en la Secretaría de Finanzas __ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) por parte de **"LA SECRETARÍA"** a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas __ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)* de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio Específico de Colaboración, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"LA SECRETARÍA"**.

Informar de manera trimestral, dentro de los quince (15) primeros días siguientes al trimestre que se reporta, a **"LA SECRETARÍA"** a través de la DGPLADES, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos y los rendimientos financieros generados con base en los estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme a los Anexos 4 y 8 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Reportar y dar seguimiento trimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al 2017 y enero del siguiente año, sobre el avance, previsto en la Cláusula Tercera de este Convenio Específico de Colaboración, y en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento jurídico, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y **"LA SECRETARÍA"**, por lo que en ningún caso se entenderá como patrón sustituto o solidario.

. La Secretaría de Salud del Estado o de los Servicios de Salud del Estado ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), realizará los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, durante el ejercicio fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA)*, conforme a los requisitos y profesiograma establecido por **"LA SECRETARÍA"**, y de conformidad con el Anexo 7, del presente Convenio Específico de Colaboración.

Informar a **"LA SECRETARÍA"** sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para la operación del Programa a través del presente instrumento jurídico, mediante el formato descrito en el Anexo 9, del presente Convenio Específico de Colaboración, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta,

conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.

Mantener actualizados los reportes de productividad derivados de la atención brindada por el COPAC en contingencias para resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

Con base en el seguimiento de los reportes de productividad y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.

Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico de Colaboración, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de **"LA ENTIDAD"**, así como en su página de internet.

. Así como las demás obligaciones que se establezcan a cargo de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* dentro de **"EL ACUERDO MARCO"** que le aplique en función de la naturaleza de los recursos radicados en el presente Convenio Específico de Colaboración.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA":

Realizar las gestiones necesarias a través de la DGPLADES, ante la instancia correspondiente, a efecto de que se ministren a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA*) con el carácter de subsidios, los recursos presupuestarios federales a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Dar seguimiento, a través de la DGPLADES, documentalmente mediante el formato de certificación de gasto, conforme el Anexo 4 del presente Convenio Específico de Colaboración, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados en este instrumento jurídico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.

A través de la DGPLADES, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al programa que se establezca para este fin con **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

Solicitar, a efecto de cumplir con lo dispuesto por las disposiciones jurídicas aplicables, la entrega del informe de actividades de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, así como dar seguimiento al ejercicio de los recursos con base en los estados de cuenta bancarios, conciliaciones bancarias y rendimientos financieros, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme al formato establecido en el Anexo 8 del presente instrumento jurídico, así como también a través del formato de certificación de gasto conforme al Anexo 4 Convenio Específico de Colaboración, que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa aplicable, misma que

deberá expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"**, estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes, conceptos de pago, etc., salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normativa de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación.

Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, no hayan sido aplicados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines que en este instrumento jurídico se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA o DÉCIMA ___ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de **"EL ACUERDO MARCO"**.

Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico de Colaboración.

. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.

El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico sean transferidos, corresponderá a **"LA SECRETARÍA"**, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la

Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.

Difundir en la página de internet de la DGPLADES, el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y los recursos transferidos mediante el presente instrumento jurídico, en los términos de las disposiciones aplicables.

Con base en el seguimiento de reportes de productividad y los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento del objeto para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos.

OCTAVA.- VIGENCIA.- El presente Convenio Específico de Colaboración comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de **"LA SECRETARÍA"** y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2017.

NOVENA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO ESPECÍFICO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio Específico de Colaboración podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico de Colaboración obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, **"LAS PARTES"** acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

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

Por el cumplimiento del objeto para el que fue celebrado.

Por acuerdo de **"LAS PARTES"**.

Por caso fortuito o fuerza mayor.

Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron para fines distintos a los previstos en el presente instrumento jurídico.

Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere **"LA SECRETARÍA"**.

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

Estando enteradas **"LAS PARTES"** del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico de Colaboración, lo firman por cuadruplicado:

Por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) a los _____ días del mes de _____del año dos mil _____. (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

Por **"LA SECRETARÍA"** a los _____ días del mes de _____ del año dos mil _____ (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

POR "LA SECRETARÍA"

EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

_____

(NOMBRE)

POR "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*)

EL SECRETARIO DE FINANZAS (*o su equivalente*)

_____

(NOMBRE)

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD

_____

(NOMBRE)

EL SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

(*según corresponda*)

_____

(NOMBRE)

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL	APORTACIÓN ESTATAL	TOTAL 2017
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	$0.00	$0.00	$0.00
TOTAL	$0.00	$0.00	$0.00

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la

Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 2 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL 2017
"Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"													
1 "Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios.													
ACUMULADO													

La "Secretaria" podrá suspender la transferencia de los recursos presupuestarios federales para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, en caso de presentarse incumplimiento de las obligaciones derivadas del Acuerdo Marco de Coordinación, de manera particular por cuanto hace a la comprobación de los recursos transferidos a "La Entidad". La comprobación de los recursos deberá de realizarse dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término de cada trimestre.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría

de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 3 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO, CONCEPTO Y PARTIDA PRESUPUESTARIA

ASEGURAMIENTO DE __ UMM CON GASTOS DE OPERACIÓN PARA ___ UMM	TOTAL
1000 "SERVICIOS PERSONALES"	$0.00
34501 "SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES"	$0.00
3700 "SERVICIOS DE TRASLADOS Y VIÁTICOS"	$0.00
(*) GASTOS DE CONTINGENCIAS	$0.00
TOTAL	**$0.00**

El uso de los recursos económicos para la contratación de seguro de las UMM deberá apegarse a los lineamientos que se emiten por oficio y deben incluirse la totalidad de UMM que se han entregado en comodato a la Entidad:

UMM Tipo 0, y UMM tipo II.

(*) "Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.5 de las Reglas de Operación, por el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la atención de la Contingencia específica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales" y 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles"

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 4 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTALES PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA CONTINGENCIAS (3B)

FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2017 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: (1)

Monto por concepto de gasto (2)

Concepto de Gasto de Aplicación (3)

Nombre del Concepto de Gasto (4)

Fecha de elaboración (5)

(6) Partida Específica	(7) Número Factura Pagada	(8) Póliza Cheque	(9) Fecha Pol-Cheque	(10) Mod. Adquisición	(11) Contrato o Pedido	(12) Proveedor o Prestador de Servicios	(13) Importe
						TOTAL ACUMULADO	(15) 0.00

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGE PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTA A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SA REVISIÓN O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró

(16)
(17)

Autorizó

(18)
Director Administrativo de los Servicios de Salud (ó equivalente)

Vo. Bo.

(19)
Secretario de Salud o Director de los Servicios de Salud de la entidad (o su equivalente)

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestales Feder Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (___ M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecre Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secret EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 5 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA
1	1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)-
3	3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO

7	7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)
8	8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

No. FAM	**No. CAUSES**	**INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD**
28	28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
32	32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA

33	33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA
39	39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
57	57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS

63	63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS
71	71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISIPELA Y CELULITIS
72	72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRA, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
86	86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90	91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91	92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92	93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO

93	96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
94	97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
95	98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA

96	99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
97	100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
98	101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
99	102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
100	103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
101	104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
102	105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA
103	106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
104	107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
105	108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
106	109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA
107	110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
108	111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
109	112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
110	113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
111	114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
112	115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
113	116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
114	117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
115	118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
116	119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
117	120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
118	121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
119	123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
120	124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
121	125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
122	126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS

123	127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
124	128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
125	132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
126	133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
127	134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
128	136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
129	137	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA
130	138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL
131	139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
132	140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
133	141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
134	142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
135	143	TERAPIA PULPAR
136	144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES EN URGENCIAS
137	149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO
138	155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
139	158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
140	159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
141	160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
142	161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
143	162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
144	163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
145	165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
146	166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
147	167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
148	168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
149	169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
150	170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
151	171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN
152	172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
153	178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
154	181	DIAGNO´STICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
155	184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
156	188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
157	198	DIAGNO´STICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA
158	202	DIAGNO´STICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
159	211	DIAGNO´STICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
160	218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
161	219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL
162	231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
12101	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad. **PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVOS**.
34501	SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES	Asignaciones destinadas a cubrir las primas por concepto de seguros contra robos, incendios, y demás riesgos o contingencias a que pueden estar sujetos los materiales, bienes muebles e inmuebles y todo tipo de valores registrados en los activos. Excluye el pago de deducibles

		previstos en el concepto 3500 Servicios de mantenimiento y conservación, así como los seguros de vida del personal o de gastos médicos, previstos en el capítulo 1000 Servicios Personales.
37201	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
		1 de 3

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra

parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA

ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

37204	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37501	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.

37503	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

37101	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103	PASAJES AÉREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos,

		lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
*	"Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.5 de las Reglas de Operación, por el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la atención de la Contingencia específica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales" y 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles".	

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

PERSONAL EN EL ESTADO DE ____ PARA EL CENTRO DE ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS PARA EL AÑO 2017

NIVEL ESTATAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
CFMA0001	COORDINADOR (DIR. ÁREA "A")	0					
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MÉDICA "A")	0					
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A" (Para el apoyo temporal a los Centros de Atención Integral para el Tránsito Fronterizo)	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					

							$ -

UNIDAD MÓVIL TIPO 0

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
							$ -

UNIDAD MÓVIL TIPO 2

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	No.	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
M01007	CIRUJANO DENTISTA "A"	0					
M02035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
							$ -
					TOTAL		**$ -**

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTALES FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIV PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2017

ENTIDAD FEDERATIVA:
NÚM. DE CUENTA BANCARIA PRODUCTIVA: **TRIMESTRE:**
NÚM. DE CUENTA BANCARIA DE INVERSIÓN:

MES:	SERVICIOS DE SALUD		SECRETARÍA DE FINANZAS	TOTAL
	RENDIMIENTOS GENERADOS NETOS			
	CUENTA PRODUCTIVA	CUENTA DE INVERSIÓN	CUENTA PRODUCTIVA	
ENERO				
FEBRERO				
MARZO				
ABRIL				
MAYO				
JUNIO				
JULIO				
AGOSTO				
SEPTIEMBRE				
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				
MONTO TRIMESTRAL				
MONTO TOTAL ACUMULABLE	$	$	$ -	$ -

*ENVIAR LOS 15 PRIMEROS DÍAS, AL TÉRMINO DEL TRIMESTRE.

COORDINADOR ESTATAL

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD (O SU EQUIVALENTE)

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD (O SU EQUIVALENTE)

1 de 1

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestales Federale del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Sal representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud d estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTALES FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2017

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE (1)
1000				

No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
No. Cuenta Secretaría de			

					Finanzas				
2000									
3000					No. Cuenta Servicios de Salud				
5000									
Total					**Total**				

_____

_____

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DE LOS SERVICIOS DE SALUD

(O SU EQUIVALENTE)

_____

_____

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD

(O SU EQUIVALENTE)

NOTAS:

(1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestales Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

HOJA DE FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8 Y 9 DEL

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES DEL PROGRAMA DE FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA
PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN DE CONTINGENCIAS (3B)

POR "LA SECRETARÍA" **EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN** **Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD** **********	**POR "LA ENTIDAD"** **EL SUBSECRETARIO DE EGRESOS,** **EN SUPLENCIA DEL SECRETARIO DE FINANZAS,** **CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY** **ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE XXX Y** **24 DEL REGLAMENTO INTERIOR DE** **LA SECRETARÍA DE FINANZAS** **********
EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y **DESARROLLO EN SALUD** **********	**EL SECRETARIO DE SALUD Y** **DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE** **SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO** **DE XXX (según corresponda)** **********

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica para el Funcionamiento del Centro Operativo para la Atención de Contingencias, por la cantidad de $_0.00 (_____ pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA), que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, y por la otra parte el ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA), por conducto de la Secretaría de Finanzas (O SU EQUIVALENTE), la Secretaría de Salud y el Instituto de Servicios de Salud del Estado de _____(O SU EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Anexo 3 C.- Convenio Específico de Colaboración en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales para la implementación de acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa de Fortalecimiento a la Atención Médica.

**CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES, DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, 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 EN ESTE ACTO POR _____, SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL _____, DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD (DGPLADES), Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE _____*(NOMBRE DE LA ENTIDAD FEDERATIVA SEGÚN CORRESPONDA)*, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ ___"LA ENTIDAD", REPRESENTADO POR EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE FINANZAS, _____ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN*

***CORRESPONDA EN SU ENTIDAD FEDERATIVA),* Y EL _____, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO DE SALUD Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD, __ (O *SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)*, A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES**

DENOMINARÁ COMO "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

Con fecha ___de ____ de 20__ *(SEGÚN CORRESPONDA)*, **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, y **"LA SECRETARÍA"** celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación, en lo sucesivo **"EL ACUERDO MARCO"**, con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales, insumos y bienes a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13 apartado B, de la Ley General de Salud.

De conformidad con lo establecido en la Cláusula SEGUNDA *(SEGÚN CORRESPONDA)*, **"EL ACUERDO MARCO"**, los instrumentos consensuales específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que en cada uno de ellos se determine por **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA),* el Secretario de Finanzas y el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA);* y por "**LA SECRETARÍA**", la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios *(SEGÚN CORRESPONDA* en los Acuerdos Marco que así lo señalen: y la Comisión Nacional Contra las Adicciones), por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de mayo de 2013, plantea en su Meta Nacional II. México Incluyente (VI.2.), que para garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales de todos los mexicanos, pondrá especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud o movimientos de la economía, sean un factor determinante en su desarrollo; para lo cual en su Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud, prevé diversas Estrategias y Líneas de acción orientadas a su cumplimiento.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) prevé dentro de su Objetivo 2 "Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", que el Estado deberá instrumentar todas las herramientas a su alcance para que la población acceda a una atención integral con calidad técnica e interpersonal, sin importar su sexo, edad, lugar de residencia o condición laboral, así como que se deberán abordar temas de ampliación de infraestructura y otras modalidades de servicios médicos, especialmente en las localidades más aisladas y dispersas. Para tales efectos, se establece como estrategia, crear redes integradas de servicios de salud interinstitucionales, en la que se consideran las líneas de acción relativas a reforzar las redes de servicios y procesos para la detección oportuna, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, así como ampliar la red de atención a través de unidades móviles en regiones de alta marginación y dispersión poblacional.

Asimismo, el PROSESA, en su Objetivo 5 Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud, plantea entre otras estrategias como forma diferente de manejar los recursos para obtener mejores resultados en salud; el establecer una planeación y gestión interinstitucional de recursos (infraestructura y equipamiento) para la salud.

Con el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica se dará continuidad a la estrategia federal que inicia en 2007 como Programa Caravanas de la Salud y posteriormente como Unidades Médicas Móviles, con el objeto de garantizar la oferta de servicios de salud en zonas marginadas del país, con alta dispersión y difícil acceso geográfico.

El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, tiene por Objeto General el contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, otorgando

servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles a la población que carece o tiene dificultad para acceder a los servicios de salud, y dentro de sus modalidades el garantizar la oferta de servicios en localidades con menor índice de desarrollo humano, alta y muy alta marginación, con dispersión poblacional y geográfica, sin acceso o dificultades para recibir atención médica. En el ejercicio

2016, se llevó a cabo la fusión del Programa Presupuestario U006 "Fortalecimiento de las Redes de Servicios de la Salud" al Programa Presupuestario S200 Unidades Médicas Móviles, lo cual permitió reforzar y complementar la infraestructura médica y hospitalaria en salud, destinando recursos para la construcción, remodelación de unidades médicas y hospitalarias que contribuyan a incrementar la cobertura de servicios de salud, y con ello mejorar la calidad de los servicios de salud a la población objetivo, mediante equipos itinerantes de salud y unidades médicas móviles que trabajen de forma complementaria con el apoyo de unidades médicas fijas ubicadas en las rutas de atención que ofrecen servicios de prevención y promoción del cuidado de la salud, basados en criterios de calidad, anticipación, integralidad, inclusión y resolutividad. Correspondiendo dicha responsabilidad y compromiso tanto al ámbito Federal como Local con la participación de las comunidades.

DECLARACIONES

I. De **"LA SECRETARÍA"**:

El _____, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, tiene la competencia y legitimidad para intervenir en el presente instrumento jurídico, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 apartado A, 8 fracción XVI y 9, fracciones II, IV, VIII, IX y X del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, así como en lo dispuesto por el Acuerdo mediante el cual se adscriben orgánicamente las unidades de la Secretaría de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2010; cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento.

Dentro de las funciones de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES), se encuentran las de diseñar, desarrollar e implantar instrumentos para la innovación y la modernización del Sistema Nacional de Salud, fortaleciendo la función rectora y de coordinación de **"LA SECRETARÍA"** con las unidades que lo conforman o que en él participan, vigilando permanentemente en ello el cumplimiento de las políticas y estrategias en materia de equidad e inclusión, así como coordinar el análisis de la oferta, demanda, necesidades y oportunidades de los servicios de salud para el diseño y desarrollo de propuestas innovadoras, de conformidad con lo establecido en el artículo 25 fracciones I, III, V y VIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

El Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, tiene por Objeto General el contribuir a cerrar las brechas existentes en salud entre los diferentes grupos sociales y regiones del país, otorgando servicios de Atención Primaria a la Salud mediante Unidades Médicas Móviles a la población que carece o tiene dificultad para acceder a los servicios de salud, y dentro de sus objetivos específicos, se encuentran el instrumentar todas las acciones conducentes en la identificación de la población objetivo, la definición rutas (micro-regiones) y localidades donde sea posible dar atención medica mediante las unidades médicas móviles, fijas o establecimientos de salud, la contratación del personal operativo del Programa en las entidades federativas a efecto de prestar servicios a la salud a la población objetivo del mismo, todo ello conforme los criterios establecidos en las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha ___ de _____ del 2016.

Cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento jurídico.

Para efectos del presente Convenio Específico de Colaboración señala como domicilio el ubicado en el número 7 de la Calle de Lieja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc

II. De **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA):

El Secretario de Finanzas ____ *(O SU EQUIVALENTE SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)*, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de

conformidad con los artículos ___ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____; *(SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA),* cargo que quedó debidamente acreditado en **"EL ACUERDO MARCO"** (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento SEGÚN CORRESPONDA).

E Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud ____ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)*, asiste a la suscripción del presente Convenio Específico de Colaboración, de conformidad con los artículos _____ de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de _____ *(SEGU´N CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)*, cargo que quedo´ debidamente acreditado en **"EL**

ACUERDO MARCO" (o cargo que queda debidamente acreditado con la copia de su nombramiento *SEGÚN CORRESPONDA).*

Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento jurídico son: Otorgar servicios de promoción y prevención de la salud, así como atención médica, de acuerdo a la implementación de las nuevas modalidades del Programa.

Para todos los efectos legales relacionados con este Convenio Específico de Colaboración señala como su domicilio el ubicado en _____ *(SEGÚN CORRESPONDA).*

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74 y 75, que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las Dependencias se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables, así´ como a las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el Ejercicio fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación en fecha __ de _____ del 20__ *(PONER FECHA DE PUBLICACIÓN)*. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, en ese contexto, **"LAS PARTES"** celebran el presente Convenio Específico de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.- El presente Convenio Específico de Colaboración y sus Anexos tienen por objeto transferir recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA),* que le permitan realizar las **ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA, que se describen en el presente instrumento jurídico, a fin de mejorar los servicios de salud para la población objetivo,** en el Estado de _____. De manera específica dichos recursos presupuestarios federales se destinarán para realizar los gastos que se deriven de la operación de (unidades médicas móviles ____ o establecimientos de salud fijos en el primer nivel de atención, según corresponda), mismos que se detallan en los Anexos 3-A y 3-B de este Convenio Específico de Colaboración, los que describen la aplicación que se dará´ a tales recursos, así como los compromisos que sobre el particular asumen **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA) y **"LA SECRETARÍA"**, y los mecanismos para la evaluación y control de su ejercicio, mismos que debidamente firmados por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración, forman parte integrante de su contexto.

Los recursos presupuestarios que transfiere **"LA SECRETARÍA"**, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que a continuación se mencionan:

CONCEPTO	**IMPORTE**
"PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA", realizará **ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA**, que se describen en los Anexos 3-A y 3-B del presente Convenio Específico de Colaboración.	*$ _____ (EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO)*

El importe que se transferirá a **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA) para la operación del concepto a que se refiere el cuadro anterior se precisa en el Anexo 1 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio Específico de Colaboración, **"LAS PARTES"** se sujetarán a lo establecido en sus Cláusulas y sus correspondientes Anexos, al contenido de **"EL ACUERDO MARCO"**, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA.- Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento jurídico, **"LA SECRETARÍA"** con cargo a su presupuesto para el ejercicio fiscal 2017 transferirá a **"LA**

ENTIDAD" *(SEGÚN CORRESPONDA)* recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de $_____ (_____ Pesos 00/100 M.N.) *(EXPRESAR CANTIDADES EN NÚMERO Y LETRA SEGÚN CORRESPONDA AL MONTO ASIGNADO)*, de acuerdo con los plazos y calendario que se precisan en el Anexo 2 de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior, se radicarán en _____ (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA)* ministraciones conforme al Anexo 2, a través de la Secretaría de Finanzas ___ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)* de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA),* en la cuenta bancaria productiva, única y específica que ésta establezca para tal fin. Para los efectos anteriores, la Secretaría de Finanzas ___ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)* de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* deberá´ remitir la documentación complementaria correspondiente relativa a la apertura de dicha cuenta a nombre del Programa, para la **IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA**, en forma previa a la entrega de los recursos, en la institución de crédito bancaria que la misma determine, informando de ello a **"LA SECRETARÍA"** a través de la **DGPLADES**, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Una vez que sean radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas___ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA),* ésta se obliga a ministrarlos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción, a la Unidad Ejecutora. La no transferencia de los recursos a la Unidad Ejecutora en el plazo establecido se considerará incumplimiento de este instrumento jurídico y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos a la Tesorería de la Federación.

Para los efectos del párrafo anterior, la Unidad Ejecutora deberá, previamente abrir una cuenta bancaria productiva, única y específica para cada Convenio Específico de Colaboración que se suscriba.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieran en los términos de este Convenio Específico de Colaboración no pierden su carácter federal, por lo que en su asignación y ejecución deberán observarse las disposiciones jurídicas federales aplicables.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia presupuestaria otorgada en el presente Convenio Específico de Colaboración no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes, por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni en ejercicios fiscales subsecuentes con cargo al Ejecutivo Federal para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

El control y la fiscalización de los recursos presupuestarios federales transferidos a las entidades federativas a través de este Programa quedarán a cargo de las autoridades federales y locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines que se señalan en el presente Convenio Específico de Colaboración, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

"LA ENTIDAD" *(SEGÚN CORRESPONDA)* deberá sujetarse a los siguientes parámetros para asegurar la transparencia en la aplicación y comprobación de los recursos presupuestarios federales transferidos.

PARÁMETROS

"LA SECRETARÍA" vigilará, por conducto de la DGPLADES, que los recursos presupuestarios federales señalados en la Cláusula SEGUNDA, que se describen en el Anexo 3-A y Anexo 3-B, del presente Convenio Específico de Colaboración, sean destinados únicamente para realizar **ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, a que se refiere el presente instrumento, a fin de mejorar la calidad de los servicios de salud de la población objetivo**, de conformidad con los Anexos del presente instrumento jurídico, y por el monto a que se refiere la Cláusula PRIMERA, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y de acuerdo a los siguientes alcances:

La DGPLADES transferirá los recursos presupuestarios federales asignados a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* a efecto de que sean aplicados específicamente en las **ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, a que se refiere el presente instrumento, a fin de mejorar la calidad de los servicios de salud de la población objetivo**. De manera específica, para realizar los gastos que se deriven de la operación, según corresponda, de (unidades médicas móviles ____ del Programa (Anexo 3-A) y los gastos de inversión que se deriven de los establecimientos fijos en el primer nivel de atención (Anexo 3B) que atienden a micro-rutas alrededor de ellas), cumpliendo con las políticas y disposiciones legales aplicables a la materia. La DGPLADES solicitará a **"LA ENTIDAD"**, *(SEGÚN CORRESPONDA)* la entrega del reporte de rendimientos financieros conforme al formato que se detalla en el Anexo 8, así como el certificado de gasto, conforme al formato que se detalla en el Anexo 4-A y 4-B, ambos del presente instrumento jurídico, mediante los cuales se relacionan las erogaciones del gasto, por los que **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* sustente y fundamente la correcta aplicación de los recursos transferidos citados en la CLAUSULA SEGUNDA del presente instrumento jurídico, el cual debidamente firmado por las instancias que celebran el presente Convenio Específico de Colaboración forma parte integrante de su contexto.

La DGPLADES aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informará a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de **"LA SECRETARÍA"** y ésta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público el caso o casos en que los recursos presupuestarios no hayan sido aplicados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines objeto del presente Convenio Específico de Colaboración de conformidad con el Anexo 3-A del presente instrumento o bien, en contravención a sus Cláusulas, ocasionando como consecuencia, proceder a su reintegro al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"LA SECRETARÍA"**, así como la suspensión de la ministración de recursos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula DÉCIMA ___ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de **"EL ACUERDO MARCO"**, y de que notifique a las autoridades competentes en términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente Convenio.

Los recursos presupuestarios federales que se comprometen a transferir mediante el presente instrumento jurídico, estarán sujetos a la disponibilidad presupuestaria y a las autorizaciones correspondientes, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y de acuerdo con el calendario que para tal efecto se establezca.

TERCERA.- OBJETIVO Y REPORTES DE PRODUCTIVIDAD.- Los recursos presupuestarios que transfiere el Ejecutivo Federal por conducto de **"LA SECRETARÍA"** a que se refiere la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración se aplicarán al concepto a que se refiere la Cláusula PRIMERA del mismo, los cuales tendrán el objetivo que a continuación se menciona:

OBJETIVO. **LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA, A QUE SE REFIERE EL PRESENTE INSTRUMENTO, A FIN DE MEJORAR LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA POBLACIÓN OBJETIVO.**

REPORTE DE PRODUCTIVIDAD: Realizar las acciones necesarias para emitir los reportes de productividad de las nuevas modalidades de implementación para mejorar la calidad, así como otorgar servicios de salud de acuerdo a la cartera de servicios (Anexo 5 del presente instrumento jurídico) a la población objetivo que no tienen acceso a los servicios de salud, a través del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, a cargo de los Servicios de Salud del Estado de ____ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA).*

CUARTA.- APLICACIÓN.- Los recursos presupuestarios federales que transfiere **"LA SECRETARÍA"**, que alude la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico, se destinarán en forma exclusiva para realizar todas aquellas acciones para mejorar la calidad, a través de la DGPLADES en el Ejercicio Fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA)* y de manera específica para realizar los gastos que se derivan de la operación y de aseguramiento de las unidades médicas móviles del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, así como los gastos de inversión que se deriven de los establecimientos de salud fijos, según corresponda.

Los recursos presupuestarios federales que se transfieren con motivo de la ejecución del presente Convenio Específico de Colaboración, en su carácter de subsidios, se devengan conforme a lo establecido en el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y deberán ser registrados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública, **sin que por ello pierdan su carácter federal**.

Bajo el amparo de este ordenamiento, cuando se trate de recursos destinados a proyectos y acciones de inversión, se estará a los plazos de ejecución que se establezcan en los Anexos respectivos, en ese tenor, los subsidios se considerarán devengados, una vez que se haya constituido la obligación de entregar el recurso al beneficiario.

Los rendimientos financieros que generen los recursos presupuestarios federales transferidos a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este Convenio Específico de Colaboración, deberán destinarse al Programa previsto en la Cláusula PRIMERA de este Convenio Específico de Colaboración.

"LA SECRETARÍA" conforme a disponibilidad presupuestaria y atendiendo la naturaleza de las acciones y/o proyectos implementados del Programa, previa autorización por escrito que otorgue el titular de la DGPLADES, podrá otorgar recursos para cubrir, entre otras erogaciones, las comprendidas en los capítulos de gasto: 1000 "Servicios Personales", 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales", 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles" y 6000 "Inversión Pública" de conformidad estos últimos con los montos establecidos en los Anexos 3-A y 3-B. Asimismo, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria y necesidades de operación, otros gastos podrán quedar a cargo de **"LA ENTIDAD"**.

QUINTA.- GASTOS ADMINISTRATIVOS.- Los gastos administrativos diferentes a los que se mencionan en el Anexo 6 del presente Convenio Específico de Colaboración, quedan a cargo de **"LA ENTIDAD"** (SEGÚN CORRESPONDA).

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD" *(SEGÚN CORRESPONDA).-* **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* adicionalmente a los compromisos establecidos en **"EL ACUERDO MARCO"**, se obliga a:

La Secretaría de Salud, los Servicios de Salud del Estado de ___ y/o el Instituto de Servicios de Salud del Estado de ____ (O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA), será(n) la(s) unidad(es) responsable(s) ante **"LA SECRETARÍA"** y enlace(s) para la adecuada ejecución y comprobación de los recursos objeto del presente instrumento jurídico; y vigilará(n) el cumplimiento estricto de las disposiciones legales aplicables en el ejercicio del gasto público federal, dando aviso ante las instancias respectivas por cualquier anomalía detectada al respecto; y conforme a lo establecido en las Reglas de Operación del Programa.

Aplicar los recursos presupuestarios federales y sus rendimientos financieros a que se refiere la Cláusula SEGUNDA de este instrumento jurídico en el concepto establecido en la Cláusula PRIMERA del mismo, sujetándose al objetivo y reportes de productividad previstos en la Cláusula TERCERA de este instrumento jurídico, por lo que se hace responsable del uso, aplicación, comprobación y destino de los citados recursos.

Remitir en un plazo no mayor a treinta (30) días hábiles posteriores a la recepción de las ministraciones que se detallan en el Anexo 2 del presente instrumento jurídico, por conducto de la Secretaría de Finanzas ___ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)* a **"LA SECRETARÍA"**, a través de la DGPLADES, los comprobantes que acrediten la recepción de dichas ministraciones, conforme a la Reglas de Operación del Programa y demás

disposiciones jurídicas aplicables.

Asimismo, se compromete a mantener bajo su custodia, a través de la Unidad Ejecutora la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados, hasta en tanto la misma le sea requerida por **"LA SECRETARÍA"** y, en su caso por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y/o los órganos fiscalizadores competentes de la Secretaría de la Función Pública, así como la información adicional que estas últimas le requieran.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales objeto de este Convenio Específico de Colaboración, deberá cumplir con los requisitos fiscales establecidos en las disposiciones federales aplicables, como son entre otros los dispuestos por los artículos 29 y 29-A del Código Fiscal de la Federación, los cuales deberán expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"** ***(****SEGU´N CORRESPONDA)*, estableciendo domicilio, Registro Federal de Contribuyentes (RFC), conceptos de pago, etc., salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normatividad de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación.

La Secretaría de Finanzas __ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) deberá ministrar íntegramente a la Unidad Ejecutora los recursos presupuestarios federales a que se refiere el presente instrumento jurídico y sus rendimientos financieros, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a que sean radicados dichos recursos en la Secretaría de Finanzas __ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*) de **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) por parte de **"LA SECRETARÍA"** a efecto de que la Unidad Ejecutora, esté en

condiciones de iniciar las acciones para dar cumplimiento al objeto que hace referencia la Cláusula Primera de este Convenio Específico de Colaboración.

Los recursos presupuestarios federales transferidos y sus rendimientos financieros, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas __ *(O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA)* de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA),* no hayan sido ministrados a la Unidad Ejecutora, o que una vez ministrados a esta última no sean ejercidos en los términos de este Convenio específico de Colaboración, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los quince (15) días naturales siguientes en que los requiera **"LA SECRETARI´A"**.

Informar de manera trimestral, dentro de los quince (15) primeros días siguientes al trimestre que se reporta, a **"LA SECRETARÍA"** a través de la DGPLADES, la aplicación y comprobación de los recursos transferidos y los rendimientos financieros generados con base en los estados de cuenta bancarios y conciliaciones bancarias, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme a los Anexos 4, 4-A y 8 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Reportar y dar seguimiento trimestralmente, dentro de los quince (15) primeros días de los meses de abril, julio y octubre correspondientes al 2017 y enero del siguiente año, sobre el avance, previsto en la Cláusula TERCERA de este Convenio Específico de Colaboración, y en su caso, resultados de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento jurídico, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Los recursos humanos que requiera para la ejecución del objeto del presente instrumento jurídico, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y **"LA SECRETARÍA"**, por lo que en ningún caso se entenderá como patrón sustituto o solidario.

. La Secretaría de Salud del Estado o de los Servicios de Salud del Estado ___ (*O SU EQUIVALENTE, SEGÚN CORRESPONDA EN LA ENTIDAD FEDERATIVA*), realizará los trámites para la contratación del personal que se requiera para la operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y/o para el cumplimiento del objeto de este instrumento jurídico, durante el ejercicio fiscal 2017 (____) (*ESTABLECER PERIODICIDAD SEGÚN CORRESPONDA)*, conforme a los requisitos y profesiograma establecido por **"LA SECRETARÍA"**, y de conformidad con el Anexo 7, del presente Convenio Específico de Colaboración.

Informar a **"LA SECRETARÍA"** sobre el cierre del ejercicio presupuestario de los recursos federales asignados a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para la implementación de acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica que permita mejorar la calidad de los servicios de salud de la población objetivo del Programa a través del

presente instrumento jurídico, mediante el formato descrito en el Anexo 9, del presente Convenio Específico de Colaboración, incluyendo como documentación soporte los estados de cuenta, conciliaciones bancarias y cancelación de las cuentas abiertas por ambas instancias. Dicho informe será entregado a la DGPLADES dentro de los treinta (30) días hábiles posteriores al cierre del ejercicio fiscal vigente.

Mantener actualizados los reportes de productividad derivados de la atención brindada por **las acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa fortalecimiento a la atención médica a que se refiere el presente instrumento, a fin mejorar la calidad de los servicios de salud de la población objetivo** para resultados de los recursos presupuestarios federales transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.

Con base en el seguimiento de los reportes de productividad y en los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinen los recursos transferidos.

Informar sobre la suscripción de este Convenio Específico de Colaboración, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

. Realizar las gestiones para la publicación del presente instrumento jurídico en el órgano de difusión oficial de **"LA ENTIDAD"**, así como en su página de internet.

. Así como las demás obligaciones que se establezcan a cargo de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* dentro de **"EL ACUERDO MARCO"** que le aplique en función de la naturaleza de los recursos radicados en el presente Convenio Específico de Colaboración.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "LA SECRETARÍA":

Realizar las gestiones necesarias a través de la DGPLADES, ante la instancia correspondiente, a efecto de que se ministren a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* los recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, a que se refiere el párrafo primero de la Cláusula SEGUNDA del presente Convenio Específico de Colaboración de acuerdo con los plazos y calendario establecidos que se precisan en el Anexo 2 del presente Convenio Específico de Colaboración.

Dar seguimiento, a través de la DGPLADES, documentalmente mediante el formato de certificación de gasto, conforme el Anexo 4-A y 4-B del presente Convenio Específico de Colaboración, que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico se transfieran, sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados en este instrumento jurídico, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal y/o de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)* para cumplir con el objeto para el cual son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.

A través de la DGPLADES, dependiendo de su disponibilidad de personal y presupuestaria, podrá practicar visitas de supervisión de acuerdo al Programa que se establezca para este fin con **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

Solicitar a la **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, a efecto de cumplir con lo dispuesto por las disposiciones jurídicas aplicables, la entrega del informe de actividades de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico, así como dar seguimiento al ejercicio de los recursos con base en los estados de cuenta bancarios, conciliaciones bancarias y rendimientos financieros, respecto de los recursos presupuestarios federales transferidos con motivo de este instrumento jurídico, conforme al formato establecido en el Anexo 8 del presente instrumento jurídico, así como también a través del formato de certificación de gasto conforme al Anexo 4-A y 4-B del presente Convenio Específico de Colaboración, que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos a **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

La documentación comprobatoria del gasto de los recursos presupuestarios federales que se transfieren, deberá cumplir con los requisitos fiscales que señala la normativa vigente, misma que deberá expedirse a nombre de **"LA ENTIDAD"**, estableciendo domicilio, Registro Federal de

Contribuyentes, conceptos de pago, etc, salvo los casos de excepción establecidos en la legislación y normatividad de la materia que así lo establezca, en cuyo caso se deberán atender las disposiciones especiales para su comprobación.

Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federales, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, no hayan sido aplicados por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) para los fines que en este instrumento jurídico se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro y la suspensión de la ministración de recursos a **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*), en términos de lo establecido en la Cláusula OCTAVA o DÉCIMA ___ (*SEGÚN CORRESPONDA*) de **"EL ACUERDO MARCO"**.

Presentar el Informe de la Cuenta de la Hacienda Pública Federal y los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio Específico de Colaboración.

. Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento jurídico.

El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento jurídico sean transferidos, corresponderá a **"LA SECRETARÍA"**, a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública, y a la Auditoría Superior de la Federación, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el órgano de control de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

Realizar las gestiones necesarias para la publicación del presente instrumento jurídico en el Diario Oficial de la Federación.

Difundir en la página de internet de la DGPLADES, el Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y los recursos transferidos mediante el presente instrumento jurídico, en los términos de las disposiciones aplicables.

Con base en el seguimiento de reportes de productividad y los resultados de las evaluaciones realizadas, establecer medidas de mejora continua para el cumplimiento del objeto para los que se destinen los recursos presupuestarios federales transferidos.

OCTAVA.- VIGENCIA.- El presente Convenio Específico de Colaboración comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción por parte de **"LA SECRETARÍA"** y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2017.

En los casos de gastos de inversión se sujetará a los plazos de ejecución establecidos en el Anexo 3-B del presente Convenio Específico de Colaboración, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO ESPECÍFICO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio Específico de Colaboración podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio Específico de Colaboración obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de **"LA ENTIDAD"** *(SEGÚN CORRESPONDA)*.

En circunstancias especiales, caso fortuito o de fuerza mayor, para la realización del objeto previsto en este instrumento jurídico, **"LAS PARTES"** acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas eventualidades. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

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

Por el cumplimiento del objeto para el que fue celebrado.

Por acuerdo de **"LAS PARTES"**.

Por caso fortuito o fuerza mayor.

Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron para fines distintos a los previstos en el presente instrumento jurídico.

Por no existir la disponibilidad presupuestaria para hacer frente a los compromisos que adquiere **"LA SECRETARÍA"**.

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

Estando enteradas **"LAS PARTES"** del contenido y alcance legal del presente Convenio Específico de Colaboración, lo firman por cuadruplicado:

Por **"LA ENTIDAD"** (*SEGÚN CORRESPONDA*) a los _____ días del mes de _____del año dos mil diecisiete (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

Por **"LA SECRETARÍA"** a los _____ días del mes de _____ del año dos mil diecisiete (*ESTABLECER FECHA DE SUSCRIPCIÓN*).

POR "LA SECRETARÍA" **EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**	**POR "LA ENTIDAD" (*SEGÚN CORRESPONDA*)** **EL SECRETARIO DE FINANZAS (*o su equivalente*)**
_____	_____
_ (NOMBRE)	_ (NOMBRE)

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD	EL SECRETARIO DE SALUD ESTATAL Y/O DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO Y/O TITULAR DE LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD (*según corresponda*)
_____ (NOMBRE)	_____ _ (NOMBRE)

ANEXO 1 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CAPÍTULO DE GASTO	APORTACIÓN FEDERAL	APORTACIÓN ESTATAL	TOTAL 2017
4000 "Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"	$0.00	$0.00	$0.00
TOTAL	$0.00	$0.00	$0.00

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 2 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

CALENDARIO DE MINISTRACIÓN DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS

CONCEPTO	ENE.	FEB.	MAR.	ABR.	MAY.	JUN.	JUL.	AGO.	SEPT.	OCT.	NOV.	DIC.	TOTAL 2017
"Transferencias, Asignaciones, Subsidios y Otras Ayudas"													
"Subsidios a las Entidades Federativas y Municipios.													
ACUMULADO													

La "Secretaria" podrá suspender la transferencia de los recursos presupuestarios federales para la implementación de acciones y proyectos con nuevas modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, en caso de presentarse incumplimiento de las obligaciones derivadas del Acuerdo Marco de Coordinación y del presente instrumento jurídico, de manera particular por cuanto hace a la comprobación de los recursos transferidos a "La Entidad". La comprobación de los recursos deberá de realizarse dentro de los primeros quince (15) días hábiles siguientes al término de cada trimestre.

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____(SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 3-A DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

DISTRIBUCIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO, CONCEPTO Y PARTIDA PRESUPUESTARIA

ASEGURAMIENTO DE UNIDADES MÉDICAS MÓVILES CON SUS RESPECTIVOS GASTOS DE OPERACIÓN	TOTAL

1000 "SERVICIOS PERSONALES"	$
34501 "SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES"	$
* GASTOS DE NUEVAS MODALIDADES	$
TOTAL	$

***Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.6 de las Reglas de Operación vigentes, por el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la implementación de acciones y proyectos del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 5000 "Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles" y 6000 "Inversión Pública".**

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 3-B DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO MÉDICA. (3C)

DEL CONVENIO No. DGPLADES_(Siglas de la fuente de financiamiento)____(Siglas de la Entidad)-01_(No. consecutivo suscripción)

PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA EN EL ESTADO DE (escribir el Estado correspondien

DETALLE DE LAS ACCIONES O PROYECTOS

NOMBRE DE LA ACCIÓN O PROYECTO:	

Tipo de acción:	Dignificación ( ) Conservación ( ) Mantenimiento ( ) Equipamiento ( ) Ampliación ( ) Fortalecim Obra Nueva ( ) Sustitución ( )			
Estatus de la obra:	En proceso ( ) En operación ( ) Obra nueva ( )			
Red de atención médica:	( ) Vigilancia y control del embarazo (reducción de Muerte Materno –Infantil) ( ) Cruzada contra el hambre ( ) Prevención de enfermedades crónico-degenerativas ( ) Red de Frío ( ) Cáncer: Detección Temprana y Atención Oportuna ( ) Cáncer: Atención Médica de Alta Especialidad ( ) Atención de la Enfermedad Renal Crónica (ERC) ( ) Red roja ( ) Salud Mental y Atención de Adicciones ( ) Telemedicina ( ) Otros - Especificar _____			
Red de atención de infraestructura:	( ) Centros de Salud ( ) Hospitales de la Comunidad ( ) Hospitales Generales ( ) UNEMES ( ) CESSA ( ) Establecimientos de Apoyo ( ) Establecimientos de Asi			
Población beneficiada:				
Montos de Proyecto (Obra y Equipo).	Mantenimiento de equipo	Adquisición de equipo	Obra	Monto T
Plazo de Ejecución				
Requiere CDN	SI ( )	NO ( )	No. de Registro PMI	
Justificación técnica de la acción o proyecto:				

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nu Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $ de pesos 00/100 M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRES de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 4-A DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDI LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN

FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO 2017 PARA "GASTOS DE OPERACIÓN"

Entidad Federativa: (1)

Monto por concepto de gasto (2)

Concepto de Gasto de Aplicación (3)

Nombre del Concepto de Gasto (4)

Fecha de elaboración (5)

(6) Partida Específica	(7) Número Factura Pagada	(8) Póliza Cheque	(9) Fecha Pol-Cheque	(10) Mod. Adquisición	(11) Contrato o Pedido	(12) Proveedor o Prestador de Servicios	(13) Importe	C
						TOTAL ACUMULADO	(15) 0.00	

LA DOCUMENTACIÓN ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES PROGRAMA Y SE ENCUENTRAN PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA SECRETARÍA DE SALUD O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS, MISMA QUE ESTA A DISPOSICIÓN DE LA SECRETARÍA DE SALUD F REVISIÓN O EFECTOS QUE SE CONSIDEREN PROCEDENTES.

Elaboró	Autorizó	Vo. Bo.
(16) _____ (17)	(18) _____ Director Administrativo de los Servicios de Salud (ó equivalente)	(19) _____ Secretario de Salud o Director de los Servicios de Salud de la entidad (o su equivalente)

MES: (

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración para la implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidade Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL ANEXO 4-A
FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO

INSTRUCTIVO

Se deberá anotar lo siguiente:

1 Entidad Federativa.
2 Monto por concepto de gasto
3 Concepto de Gasto de Aplicación
4 Nombre del Concepto de Gasto
5 Fecha de elaboración del certificado
6 Partida Específica de gasto
7 No. de factura pagada
8 Póliza cheque del pago efectuado
9 Fecha de la póliza cheque.
10 Siglas de la modalidad de adquisición (conforme a la LAASSP)
11 Especificar si es contrato o pedido
12 Proveedor o Prestador de Servicios
13 Importe neto de la factura (incluye IVA)
14 Observaciones Generales
15 Total del gasto efectuado.
16 Nombre del Responsable de elaborar la comprobación.
17 Cargo del Responsable de elaborar la comprobación.
18 Nombre del Director de Administación.
19 Nombre del Secretario de Salud.
20 Mes en que se reporta

NOTA: **ES IMPORTANTE MENCIONAR QUE DEBERA EMITIRSE UN FORMATO DE CERTIFICACIÓN DE GASTO POR CADA CONCEPTO DE GASTO PRESUPUESTAL, ASÍ COMO PARA EL CASO DE LOS RENDIMIENTOS FINANCIEROS, DE ACUERDO AL EJERCICIO DE LOS RECURSOS ASIGNADOS A LA ENTIDAD FEDERATIVA.**

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 4-B DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FE
IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓ

FORMATO DE CERTIFICADO DE GASTO

EJERCICIO: (1)

Entidad: (2) Fecha de Entrega: (3) Solicitud de Pago No.: (4)

Recurso: (8) (9)

Partida: (6) (7)

Proyecto: (11) (12)

Número Docto.	Proyecto	Póliza Cheque	Fecha Pol-Cheque	Mod. Adquisición	Contrato	Reg. Contrato	Proveedor o Beneficiario	Clave Presupuestal	Importe
(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)
									(24)
								TOTAL ACUMULADO	0.00

LA DOCUMENTACION ORIGINAL COMPROBATORIA CORRESPONDIENTE CUMPLE CON LOS REQUISITOS FISCALES, ADMINISTRATIVOS Y NORMATIVOS VIGENTES VINCULADOS AL PR
EJECUCIÓN CUMPLE CON LOS LINEAMIENTOS PARA INFORMAR SOBRE EL EJERCICIO, DESTINO Y RESULTADOS DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS A LAS ENTIDADE
PUBLICADOS EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 25 DE FEBRERO DE 2008 Y LA DOCUMENTACIÓN SOPORTE SE ENCUENTRA PARA SU GUARDA Y CUSTODIA EN LA ENTI
SECRETARIA DE FINANZAS O SU EQUIVALENTE DE ESTA ENTIDAD FEDERATIVA, CONFORME A LO ESTABLECIDO EN EL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DI
RECURSOS.

Elaboró	Autorizó	V
(25)	(27)	
(26)	(28)	

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Moda
Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (__
M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecre
Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienc
la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 4-B

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL "FORMATO DE CERTIFICADO DE GASTO"

1	Año al que corresponden los recursos transferidos y que son objeto de comprobación por medio del formato de certificado de gasto, de conformidad con el instrumento jurí entre la Federación y el Estado.
2	Nombre de la Entidad Federativa.
3	Fecha en que se entrega el formato de certificado de gasto por parte de la Entidad Federativa a la DGPLADES.
4	No. de Solicitud de Pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferencia de recursos.
5	Monto total de la Solicitud de Pago que le fue comunicada por DGPLADES en los términos anteriores.
6	Clave de la Partida, Concepto de Gasto o Capítulo de Gasto, según lo exija lo dispuesto el instrumento jurídico suscrito entre la federación y el Estado.
7	Descripción de la Partida, Concepto de Gasto o Capítulo de Gasto, según lo exija lo dispuesto el instrumento jurídico suscrito entre la federación y el Estado.
8	Clave presupuestaria de la solicitud de pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferenci
9	Importe total correspondiente al formato de certificado de gasto identificado por la clave presupuestal que le dió a conocer previamente la DGPLADES al Estado cuando le inf transferencia de recursos.
10	Importe radicado por clave presupuestal (por dígito de fuente de financiamiento).
11	Número que el Estado asigna a cada uno de los proyectos previstos en el instrumento jurídico suscrito entre la federación y la Entidad Federativa, y que son objeto de comp mediante el presente formato de certificado de gasto.
12	Nombre del o los proyectos numerados por el Estado, pero previstos en el instrumento jurídico suscrito entre la federación y la Entidad Federativa, y que son objeto de comp mediante el presente formato de certificación de gasto.
13	En la medida de lo posible, referencia de la documentación comprobatoria (No. de factura, etc).
14	Numero del proyecto del cual el Estado comprueba gasto.
15	Póliza cheque del pago efectuado
16	Fecha de la póliza cheque.
17	En su caso, siglas de la modalidad de adquisición (LPN, LPI, CCTP).
18	En su caso, número(s) de contrato(s) cuya(s) fecha(s) de suscripción corresponda(n) con el año fiscal de los recursos transferidos objeto de la comprobación.
19	En su caso, fecha de registro del contrato en el Estado.
20	Proveedor o beneficiario de la póliza cheque.
21	Clave presupuestaria de la solicitud de pago, la cual previamente le fue comunicada mediante oficio por parte de DGPLADES, cuando informa al Estado sobre la transferenci
22	Importe del gasto cuya comprobación la certifica el Estado por medio de este formato.
23	Observaciones o aclaraciones referentes a la comprobación que el Estado desee realizar (por ejemplo, si una misma factura fue pagada por dos CLC diferentes, hacer la p el o los montos).
24	Suma del total de los importes de los gastos cuya comprobación la certifica el Estado por medio de este formato.
25	Nombre y firma del Director de Planeación.
26	Puesto del Director de Planeación o equivalente.
27	Nombre y firma del Director de Administación.
28	Puesto del Director de Administación o equivalente.
29	Nombre y firma del Secretario de Salud, quien Certifica la comprobación del gasto de conformidad con la normatividad aplicable.
30	Descripción completa del cargo del Secretario de Salud.

NOTAS:

1) Es importante mencionar que debera emitirse un certificado de gasto por cada partida presupuestal, concepto de gasto o capitulo de gasto, según se esté comprobando, establezca el instrumento jurídico suscrito entre la federación y la Entidad Federativa de los recursos asignados a esa Entidad.
2) Se debera considerar la disponibilidad de cada una de las Solicitudes de Pago, así como de las claves presupuestales según calendario de los recursos asignados a esa
3) En este formato debera hacerse la indicación en cada afectación del proyecto al que corresponda.
4) Tratandose de la aplicación de rendimientos financieros mediante este formato, realizar en el encabezado del mismo el señalamiento al respecto.
5) Se recomienda que el Estado le asigne un número consecutivo a cada Formato de Certificación de Gasto que tramita ante la DGPLADES, para facilitar un mejor manejo del
6) Deberán acompañar en electrónico, copia de los documentos comprobatorios del gasto, y que reúnan los requisitos fiscales que marca nuestra legislación.

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ d M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría d Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQ la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 5 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA.

Catálogo Universal de Servicios de Salud 2016

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE SALUD PÚBLICA
1	1	VACUNACIÓN CONTRA TUBERCULOSIS (B.C.G.)
2	2	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (H.B.)-
3	3	ADMINISTRACIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE (DPT, HB, HIB)
4	4	VACUNACIÓN CONTRA ROTAVIRUS
5	5	VACUNACIÓN CONTRA NEUMOCOCO CONJUGADO (HEPTAVALENTE)
6	6	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) MENORES DE 14 AÑOS Y GRUPOS DE RIESGO
7	7	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN, PAROTIDITIS Y RUBÉOLA (SRP)

8	8	VACUNACIÓN CONTRA DIFTERIA, TOSFERINA Y TÉTANOS (DPT)
9	9	VACUNACIÓN CONTRA POLIOMIELITIS (SABIN)
10	10	VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
11	11	VACUNACIÓN CONTRA HEPATITIS B (HB) MAYORES DE 14 AÑOS
12	12	VACUNACIÓN CONTRA SARAMPIÓN Y RUBÉOLA (SR)
13	13	VACUNACIÓN CONTRA TÉTANOS Y DIFTERIA (TD)
14	14	VACUNACIÓN CONTRA EL NEUMOCOCO PARA EL ADULTO MAYOR
15	15	VACUNACIÓN PROFILÁCTICA CONTRA INFLUENZA (GRIPE ESTACIONAL) PARA MAYORES DE 60 AÑOS SIN PATOLOGÍAS ASOCIADAS
16	16	ACCIONES PREVENTIVAS PARA RECIÉN NACIDO
17	17	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MENORES DE 5 AÑOS
18	18	ACCIONES PREVENTIVAS PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 9 AÑOS
19	19	DETECCIÓN PRECOZ DE LOS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA
20	20	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 19 AÑOS
21	21	ACCIONES PREVENTIVAS PARA MUJERES DE 20 A 59 AÑOS
22	22	ACCIONES PREVENTIVAS PARA HOMBRES DE 20 A 59 AÑOS
23	23	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA MUJERES DE 40 A 59 AÑOS
24	24	EXAMEN MÉDICO COMPLETO PARA HOMBRES DE 40 A 59 AÑOS
25	25	PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A VIOLENCIA FAMILIAR Y DE GÉNERO
26	26	ACCIONES PREVENTIVAS PARA ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS EN ADELANTE
27	27	OTRAS ACCIONES DE PROMOCIÓN A LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CONSULTA DE MEDICINA GENERAL, FAMILIAR Y ESPECIALIDAD
28	28	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANEMIA FERROPRIVA Y POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12
29	29	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO POR DEFICIENCIA DE VITAMINA A
30	30	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCARLATINA
31	31	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAROTIDITIS
32	32	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VARICELA
33	33	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FARINGOAMIGDALITIS AGUDA
34	34	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TOS FERINA
35	35	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA
36	36	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINOFARINGITIS AGUDA
37	37	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CONJUNTIVITIS
38	38	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RINITIS ALÉRGICA Y VASOMOTORA

39	39	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DENGUE CLÁSICO (Y OTRAS FIEBRES PRODUCIDAS POR FLAVIVIRUS Y ARBOVIRUS)
40	40	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DIARREICO AGUDO
41	41	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE PARATIFOIDEA Y OTRAS SALMONELOSIS
42	42	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FIEBRE TIFOIDEA
43	43	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL HERPES ZÓSTER
44	44	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CANDIDIASIS ORAL
45	45	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GONORREA
46	46	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIONES POR CHLAMYDIA (INCLUYE TRACOMA)
47	47	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRICHOMONIASIS
48	48	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SÍFILIS PRECOZ Y TARDÍA
49	49	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CISTITIS
50	50	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS AGUDA
51	51	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VULVITIS AGUDA
52	52	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE CHANCRO BLANDO
53	53	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HERPES GENITAL
54	54	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE AMEBIASIS
55	55	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANQUILOSTOMIASIS Y NECATORIASIS
56	56	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ASCARIASIS
57	57	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENTEROBIASIS
58	58	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE EQUINOCOCOSIS
59	59	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESQUISTOSOMIASIS
60	60	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE ESTRONGILOIDIASIS
61	61	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE FILARIASIS
62	62	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE GIARDIASIS
63	63	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TENIASIS
64	64	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRICURIASIS
65	65	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE TRIQUINOSIS
66	66	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DE BRUCELOSIS
67	67	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESCABIOSIS
68	68	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PEDICULOSIS Y PHTHIRIASIS
69	69	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE MICOSIS SUPERFICIALES (EXCEPTO ONICOMICOSIS)
70	70	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ONICOMICOSIS

71	71	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ERISIPELA Y CELULITIS

72	72	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PROCESOS INFECCIOSOS DE REZAGO (PALUDISMO, RICKETSIOSIS, LEPRA, ENFERMEDAD DE CHAGAS, LEISHMANIASIS, ONCOCERCOSIS)
73	73	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ALÉRGICA Y DE CONTACTO
74	74	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS ATÓPICA
75	75	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DE CONTACTO POR IRRITANTES
76	76	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS DEL PAÑAL
77	77	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS EXFOLIATIVA
78	78	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DERMATITIS SEBORREICA
79	79	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VERRUGAS VULGARES
80	80	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACNÉ
81	81	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN AGUDA POR VIRUS DE LA HEPATITIS A Y B
82	82	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE GASTRITIS AGUDA, DUODENITIS Y DISPEPSIA
83	83	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL SÍNDROME DE INTESTINO IRRITABLE
84	84	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PREDIABETES Y DIABETES MELLITUS TIPO 2
85	85	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL
86	86	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ARTROSIS EROSIVA Y POLIARTROSIS NO ESPECIFICADA
87	87	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LUMBALGIA
88	88	ATENCIÓN POR ALGUNOS SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD
89	90	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON ANTICONCEPTIVOS HORMONALES
90	91	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE ANTICONCEPCIÓN MEDIANTE EL USO DEL CONDÓN
91	92	MÉTODO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR TEMPORAL CON DISPOSITIVO INTRAUTERINO
92	93	ATENCIÓN PRENATAL EN EL EMBARAZO
93	96	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISMENORREA PRIMARIA
94	97	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL CLIMATERIO Y MENOPAUSIA
95	98	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TRASTORNOS BENIGNOS DE LA MAMA
96	99	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERPLASIA ENDOMETRIAL
97	100	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE VAGINITIS SUBAGUDA Y CRÓNICA
98	101	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENDOMETRIOSIS
99	102	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE URETRITIS Y SÍNDROME URETRAL
100	103	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE GRADOS BAJO Y MODERADO
101	104	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES ESCAMOSAS INTRAEPITELIALES DE ALTO GRADO
102	105	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN LEVE, MODERADA Y SEVERA

103	106	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO KWASHIORKOR
104	107	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DESNUTRICIÓN SEVERA TIPO MARASMO
105	108	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SECUELAS DE DESNUTRICIÓN
106	109	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA

107	110	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
108	111	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OTITIS MEDIA SUPURATIVA
109	112	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE SINUSITIS AGUDA
110	113	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN ADULTOS
111	114	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ASMA Y SUS EXACERBACIONES EN MENORES DE 18 AÑOS
112	115	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS (TAES)
113	116	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS FARMACORRESISTENTE (TAES)
114	117	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PSORIASIS
115	118	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESOFAGITIS POR REFLUJO
116	119	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ÚLCERA GÁSTRICA Y PÉPTICA CRÓNICA NO PERFORADA
117	120	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DISLIPIDEMIA
118	121	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTIROIDISMO
119	123	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPOTIROIDISMO
120	124	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES MELLITUS TIPO 1
121	125	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INSUFICIENCIA CARDIACA
122	126	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE OSTEOPOROSIS
123	127	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERURICEMIA Y GOTA
124	128	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ARTRITIS REUMATOIDE
125	132	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO AMBULATORIO DE EPILEPSIA Y CRISIS CONVULSIVAS
126	133	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO MÉDICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON
127	134	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA
128	136	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PARÁLISIS FACIAL
129	137	PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA DE ADICCIONES (CONSEJERÍA)

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE ODONTOLOGÍA
130	138	PREVENCIÓN DE CARIES DENTAL

131	139	APLICACIÓN DE SELLADORES DE FOSETAS Y FISURAS DENTALES
132	140	RESTAURACIONES DENTALES CON AMALGAMA, IONÓMERO DE VIDRIO Y RESINA, POR CARIES O FRACTURA DE LOS DIENTES
133	141	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE FOCOS INFECCIOSOS BACTERIANOS AGUDOS EN LA CAVIDAD BUCAL
134	142	EXTRACCIÓN DE DIENTES ERUPCIONADOS Y RESTOS RADICULARES
135	143	TERAPIA PULPAR
136	144	EXTRACCIÓN DE TERCER MOLAR

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES EN URGENCIAS
137	149	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO
138	155	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ENVENENAMIENTO POR INSECTICIDAS ORGANOFOSFORADOS Y CARBAMATOS
139	158	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURA DE ALACRÁN
140	159	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PICADURAS DE ABEJA, ARAÑA Y OTROS ARTRÓPODOS
141	160	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INTOXICACIÓN AGUDA ALIMENTARIA
142	161	MANEJO DE MORDEDURA Y PREVENCIÓN DE RABIA EN HUMANOS
143	162	EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS
144	163	CURACIÓN Y SUTURAS DE LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS
145	165	MANEJO EN URGENCIAS DE QUEMADURAS DE PRIMER GRADO
146	166	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE CERVICAL
147	167	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE HOMBRO
148	168	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE CODO
149	169	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE MUÑECA Y MANO
150	170	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO CONSERVADOR DE ESGUINCE DE RODILLA
151	171	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ESGUINCE DE TOBILLO Y PIE

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE HOSPITALIZACIÓN
152	172	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE PIELONEFRITIS
153	178	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 18 AÑOS
154	181	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD PÉLVICA INFLAMATORIA
155	184	ATENCIÓN DEL PARTO Y PUERPERIO FISIOLÓGICO
156	188	ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO
157	198	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE INFECCIÓN DE EPISIORRAFIA O HERIDA QUIRÚRGICA OBSTÉTRICA

158	202	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE RETENCIÓN AGUDA DE ORINA
159	211	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE NEUROPATÍA PERIFÉRICA SECUNDARIA A DIABETES
160	218	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL
161	219	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE HIPERTENSIÓN INDUCIDA Y/O PREEXISTENTE EN EL EMBARAZO

No. FAM	No. CAUSES	INTERVENCIONES DE CIRUGÍA GENERAL
162	231	DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD HEMORROIDAL

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 6 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

GASTOS ADMINISTRATIVOS POR PARTIDA PRESUPUESTARIA

PARTIDA DE GASTO		ASIGNACIONES DESTINADAS A CUBRIR LOS GASTOS POR CONCEPTO DE:
12101	HONORARIOS	Asignaciones destinadas a cubrir el pago por la prestación de servicios contratados con personas físicas, como profesionistas, técnicos, expertos y peritos, entre otros, por estudios, obras o trabajos determinados que correspondan a su especialidad. **PERSONAL GERENCIAL Y OPERATIVOS**.
34501	SEGUROS DE BIENES PATRIMONIALES	Asignaciones destinadas a cubrir las primas por concepto de seguros contra robos, incendios, y demás riesgos o contingencias a que pueden estar sujetos los materiales, bienes muebles e inmuebles y todo tipo de valores registrados en los activos. Excluye el pago de deducibles previstos en el concepto 3500 Servicios de mantenimiento y conservación, así como los seguros de vida del personal o de gastos médicos,

		previstos en el capítulo 1000 Servicios Personales.
37201	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Incluye los gastos para pasajes del personal operativo que realiza funciones de reparto y entrega de mensajería, y excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37203	PASAJES TERRESTRES NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
		1 de 3

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _____ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O

EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

37204	PASAJES TERRESTRES NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte terrestre en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37201 Pasajes terrestres nacionales para labores en campo y de supervisión, 37202 Pasajes terrestres nacionales asociados a los programas de seguridad pública y nacional y 37203 Pasajes terrestres nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37501	VIÁTICOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, derivado de la realización de labores de campo o supervisión e inspección, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37101 y 37201.

37503	VIÁTICOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales, en lugares distintos a los de su adscripción. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos. Excluye los gastos contemplados en las partidas 37103 y 37203.
37504	VIÁTICOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS EN EL DESEMPEÑO DE FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos por concepto de alimentación y hospedaje de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en lugares distintos a los de su adscripción, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37501, 37502, 37503, 37104 y 37204. Esta partida incluye los gastos de camino aplicándose las cuotas diferenciales que señalen tabuladores respectivos.
37901	GASTOS PARA OPERATIVOS Y TRABAJOS DE CAMPO EN ÁREAS RURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos que realizan las dependencias y entidades, por la estadía de servidores públicos que se origina con motivo del levantamiento de censos, encuestas, y en general trabajos en campo para el desempeño de funciones oficiales, cuando se desarrollen en localidades que no cuenten con establecimientos que brinden servicios de hospedaje y alimentación, y no sea posible cumplir con los requisitos de otorgamiento de viáticos y pasajes previstos en las partidas del concepto 3700.
		2 de 3

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.),(SEGÚN

37101	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA LABORES EN CAMPO Y DE SUPERVISIÓN	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, derivado de la realización de labores en campo o de supervisión e inspección en lugares distintos a los de su adscripción, en cumplimiento de la función pública. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades de los servidores públicos. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37103	PASAJES AÉREOS NACIONALES ASOCIADOS A DESASTRES NATURALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo dentro del país de servidores públicos de las dependencias y entidades, en el desempeño de comisiones temporales dentro del país, en caso de desastres naturales. Excluye los arrendamientos de vehículos aéreos comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
37104	PASAJES AÉREOS NACIONALES PARA SERVIDORES PÚBLICOS DE MANDO EN EL DESEMPEÑO DE COMISIONES Y FUNCIONES OFICIALES	Asignaciones destinadas a cubrir los gastos de transporte aéreo en comisiones oficiales temporales dentro del país en lugares distintos a los de su adscripción de servidores públicos de mando de las dependencias y entidades, en cumplimiento de la función pública, cuando las comisiones no correspondan con las previstas en las partidas 37101 Pasajes aéreos nacionales para labores en campo y de supervisión, 37102 Pasajes aéreos nacionales asociados

		a los programas de seguridad pública y nacional y 37103 Pasajes aéreos nacionales asociados a desastres naturales, de este Clasificador. Incluye el pago de guías para facilitar las funciones o actividades y el pago de pasajes para familiares en los casos previstos por las disposiciones generales aplicables. Excluye los arrendamientos de vehículos terrestres, aéreos, marítimos, lacustres y fluviales, comprendidos en el concepto 3200 Servicios de arrendamiento.
*	"Los importes específicos por concepto de gasto, deberán de ser autorizados previo a su ejercicio, por escrito y en términos del numeral 6.5 de las Reglas de Operación, por el Director General de Planeación y Desarrollo en Salud, y corresponderán a los estrictamente necesarios para la atención de la Contingencia específica y podrán corresponder a los capítulos de gasto 2000 "Materiales y Suministros", 3000 "Servicios Generales", 5000 " Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles" y 6000 "Inversión Pública"	

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de ___ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 7 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA. (3C)

PERSONAL EN EL ESTADO DE _____

NIVEL ESTATAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
CRMA0001	COORDINADOR (DIR. ÁREA "A")	0					
CF500000	SUPERVISOR (JEFE DE DEPTO. RAMA MÉDICA "A")	0					
MD2035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A" (Para el apoyo temporal a los Centros de Atención Integral para el Tránsito Fronterizo)	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
							$ -

UNIDAD MÓVIL TIPO 0

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
MD2035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
							$ -

UNIDAD MÓVIL TIPO 2

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Nº	SUELDO BRUTO MENSUAL	PARTE PROPORCIONAL DE AGUINALDO	SUBTOTAL	PERIODO DE CONTRATACIÓN	TOTAL DE PERCEPCIONES
MD1007	CIRUJANO DENTISTA "A"	0					
MD2035	ENFERMERA GENERAL TITULADA "A"	0					
CF40004	PROMOTOR (SOPORTE ADMINISTRATIVO "A")	0					
							$ -

TOTAL $ -

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_____ de pesos 00/100 M.N.) (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 8 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESU FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FO LA ATENCIÓN MÉDICA. (3C)

REPORTE DE RENDIMIENTOS FINANCIEROS 2016

ENTIDAD FEDERATIVA:
NÚM. DE CUENTA BANCARIA PRODUCTIVA: **TRIMESTRE:**
NÚM. DE CUENTA BANCARIA DE INVERSIÓN:

MES:	SERVICIOS DE SALUD		SECRETARÍA DE FINANZAS	
	RENDIMIENTOS GENERADOS NETOS			
	CUENTA PRODUCTIVA	CUENTA DE INVERSIÓN	CUENTA PRODUCTIVA	
ENERO				
FEBRERO				
MARZO				
ABRIL				
MAYO				
JUNIO				
JULIO				
AGOSTO				
SEPTIEMBRE				
OCTUBRE				
NOVIEMBRE				
DICIEMBRE				
MONTO TRIMESTRAL				
MONTO TOTAL ACUMULABLE	**$** -	**$** -	**$** -	**$**

*ENVIAR LOS 15 PRIMEROS DÍAS, AL TÉRMINO DEL TRIMESTRE.

COORDINADOR ESTATAL

DIRECTOR ADMINISTRATIVO DE LOS SERVICIOS DE SALUD O SU EQUIVALENTE

SECRETARIO DE DE LOS SERVICI EQUI

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Mod Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (M.N.),(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsec Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secr EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

ANEXO 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PR FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

CIERRE PRESUPUESTARIO EJERCICIO 2017

Capitulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE (1)
1000				
2000				
3000				
5000				
6000				
Total				

No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimient ejercidos
No. Cuenta Secretaría de Finanzas		
No. Cuenta Servicios de Salud		
Total		

DIRECTOR ADMINISTRATIVO
DE LOS SERVICIOS DE SALUD
(O SU EQUIVALENTE)

SECRETARIO DE SALUD O
SERVICIOS DE SALUD D
(O SU EQUIVAL

NOTAS:
(1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto rei
(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondien

El presente anexo forma parte integrante del Convenio Especifico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas M Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (M.N.).(SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subs Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Ha de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

HOJA DE FIRMAS DE LOS ANEXOS 1, 2, 3-A, 3-B, 4-A, 4-B, 5, 6, 7, 8 Y 9 DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE ACCIONES Y PROYECTOS CON NUEVAS MODALIDADES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA (3C)

POR "LA SECRETARÍA"	POR "LA ENTIDAD"
EL SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN	**EL SECRETARIO DE FINANZAS**
Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD	**(según corresponda)**
**********	**********
**	**

EL DIRECTOR GENERAL DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO EN SALUD ***	EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE XXX (según corresponda) ***

El presente Anexo forma parte integrante del Convenio Específico de Colaboración para la Implementación de Acciones y Proyectos con Nuevas Modalidades del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica en Materia de Transferencia de Recursos Presupuestarios Federales por la cantidad de $,000,000.00 (_______ de pesos 00/100 M.N.), (SEGÚN CORRESPONDA) que celebran por una parte el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, representada por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y por la otra parte el Ejecutivo del Estado Libre y Soberano de _______ (SEGÚN CORRESPONDA) por conducto de la Secretaría de Hacienda (O EQUIVALENTE), de la Secretaría de Salud (O EQUIVALENTE) (SEGÚN CORRESPONDA).

Anexo 4.- Cierre presupuestario del Ejercicio Fiscal 2017.

Capítulo de gasto	Presupuesto autorizado	Presupuesto modificado	Presupuesto ejercido	Reintegro TESOFE (1)
1000				
3000				

No. Cuenta	Rendimientos generados	Rendimientos ejercidos	Rendimientos reintegrados a TESOFE (2)
No. Cuenta Secretaría de Finanzas			
No. Cuenta Servicios			

					de Salud				
Total					**Total**				

_____ _____

DIRECTOR ADMINISTRATIVO

DE LOS SERVICIOS DE SALUD

(O SU EQUIVALENTE)

_____ _____

SECRETARIO DE SALUD O DIRECTOR DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA ENTIDAD

(O SU EQUIVALENTE)

NOTAS:

(1) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro presupuestal, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

(2) Deberá especificar el número de línea de captura TESOFE de reintegro de rendimientos financieros, y anexar copia del recibo de pago correspondiente al monto reintegrado.

Anexo 5 de las Reglas de Operación, Esquema operativo del Programa Contraloría Social

PROGRAMA DE CONTRALORÍA SOCIAL EN EL MARCO DE LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

INSTANCIA NORMATIVA	DGPLADES: PLANEACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS Y METODOLOGÍA OPERATIVA
REPRESENTACIÓN FEDERAL	COORDINACIONES ESTATALES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA: EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES
CONTRALORES SOCIALES	BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CONSTITUIDOS EN COMITÉS LOCALES DE SALUD: VIGILAN Y EVALÚAN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE LES OTORGA EL PROGRAMA

La promoción de la contraloría social está a cargo de la IN, las Secretarías de Salud en los estados llevan a cabo las acciones de promoción, difusión, capacitación y seguimiento por medio de los equipos de salud itinerantes, bajo la dirección de las Representaciones Federales.

Acciones Estratégicas 2017

DIFUSIÓN	CAPACITACIÓN	SEGUIMIENTO
DGPLADES: Diseña, produce y proporciona a las Coordinaciones Estatales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica: -Cartel de la Contraloría Social. -Cuaderno del Comité.	**DGPLADES:** -Capacita a personal de las Coordinaciones Estatales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica: -Elabora y proporciona material de apoyo para la capacitación a integrantes de comités de contraloría social. -Promueve la coordinación de acciones entre las Coordinaciones Estatales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica y los Órganos Estatales de Control.	**DGPLADES:** -Registra en el SICS los documentos básicos y las acciones de contraloría social. -Verifica a través del **SICS** el cumplimiento de: •Instalación de comités de contraloría social. •Capacitación a integrantes de comités de contraloría social. •Desarrollo de acciones de promoción y difusión de la contraloría social. •Registro de los informes de los comités.
Coordinaciones Estatales del Programa: -Diseño y difusión de campañas locales de posicionamiento del Programa y orientación respecto a la Contraloría Social: •Spot radiofónicos en español e idiomas indígenas •Trípticos •Carteles •Pinta de bardas •Perifoneo •Reuniones con beneficiarios	**Coordinaciones Estatales del Programa:** -Promueve y organiza la instalación de comités de contraloría social en localidades subsede •Capacita a comités y personal del Programa, en materia de contraloría social. •Integra el padrón de comités. •Brinda asesoría a los integrantes de los comités. -Establece la coordinación de acciones con el **OEC.**	**Coordinaciones Estatales del Programa:** -Registra en el **SICS** el PETCS y las acciones de contraloría social: •Servicios otorgados por el Programa. •Instalación de comités. •Capacitación a comités. •Acciones de promoción y difusión de contraloría social. -Recopila y registra en el **SICS** los informes de los comités. -Atención conjunta con el **OEC** de quejas reportadas por Comités de Contraloría Social y de las provenientes de buzones. -Elabora el informe anual para establecer acciones de mejora.
Servicios Estatales de Salud: -Promueven acciones para que: Los beneficiarios realicen la contraloría social. Vigilen la operación de las Unidades Médicas Móviles	**Contralores sociales:** •Asisten a la capacitación para el desarrollo de la contraloría social.	**Contralores sociales:** •Vigila la entrega de servicios proporcionados en su localidad por el Programa. •Llenan los informes de los comités. •Entregan los informes de los comités para su registro en el **SICS**.

Anexo 5 Bis de las Reglas de Operación, Esquema operativo del Programa Contraloría Social

PROGRAMA DE CONTRALORÍA SOCIAL EN EL MARCO DE LOS COMITÉS LOCALES DE SALUD DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA

INSTANCIA NORMATIVA	DGPLADES: PLANEACIÓN DE ACCIONES ESTRATÉGICAS Y METODOLOGÍA OPERATIVA
REPRESENTACIÓN FEDERAL	COORDINACIONES ESTATALES DEL PROGRAMA FORTALECIMIENTO A LA ATENCIÓN MÉDICA: EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES
CONTRALORES SOCIALES	BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA CONSTITUIDOS EN COMITÉS LOCALES DE SALUD: VIGILAN Y EVALÚAN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE LES OTORGA EL PROGRAMA

La promoción de la contraloría social está a cargo de la IN, las Secretarías de Salud en los estados lleven a cabo las acciones de promoción, difusión, capacitación y seguimiento por medio de los equipos de salud itinerantes, bajo la dirección de las Representaciones Federales.

Metodología Operativa 2017

INSTANCIA NORMATIVA

DGPLADES:
•Distribución de carteles de contraloría social a las 32 Coordinaciones Estatales del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica.
•Capacitación al personal de las 32 Coordinaciones Estatales del Programa.
•Seguimiento a la instalación y capacitación de comités de contraloría social.
•Vigilancia a través del **SICS** de los procesos de planeación, promoción y difusión a cargo de las 32 Coordinaciones Estatales del Programa.

SERVICIOS ESTATALES DE SALUD

Promueven acciones para que:
- Los beneficiarios realicen la contraloría social.
- Vigilen la operación de las Unidades Médicas Móviles.

Coordinaciones Estatales del Programa:
•Promueve y organiza la instalación de comités de contraloría social, en las localidades subsede en cada ruta de las Unidades Médicas Móvles.
•Capacita a los equipos de salud itinerantes de las Unidades Médicas Móviles e integrantes de comités de contraloría social.
•Integra el padrón de comités de contraloría social.
•Acuerda la coordinación de acciones de contraloría social con el **OEC**
•Recopila, registra y analiza los informes de los comités.
•Atiende conjuntamente con el **OEC** las quejas reportadas por los comités de contraloría social y las provenientes de los buzones.

CONTRALORES SOCIALES

Comités de Contraloría Social:
•Participen en la instalación o reinstalación de comités de contraloría social.
•Participen en la capacitación sobre contraloría social, derechos, obligaciones y responsabilidades de los integrantes de comités y beneficiarios del Programa.
•Vigilan y evalúan los servicios de salud proporcionados por el Programa.
•Llenan los informes de los comités.
•Entregan los informes de los comités para su registro en el SICS.
•Presentan a la Coordinación Estatal del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica las quejas de los beneficiarios respecto a los servicios que otorga el Programa.
•Informan a su comunidad, en reunión pública, los resultados de la contraloría social.