

Entidad Federativa: **Colima**

**ANEXO IV**  
**CONCEPTOS DE GASTO**  
**2011**

**A. RECURSOS LÍQUIDOS A TRANSFERIR EN EL EJERCICIO 2011**

De conformidad con el artículo 77 bis 15 de la Ley General de Salud (LGS), el Gobierno Federal transferirá a la entidad federativa ("EL ESTADO") los recursos que le correspondan por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, con base en los padrones de personas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud (**Sistema**) y validadas por éste, de acuerdo con la meta establecida en el Anexo II y los montos transferibles definidos en el Anexo III del "**Acuerdo**".

Los recursos líquidos transferibles del ejercicio **2011** serán la base para determinar los montos y/o porcentajes de los conceptos de gasto, considerando que puede haber variaciones entre lo estipulado en el Anexo II y Anexo III una vez que el padrón de afiliados se valide. Dichos conceptos de gasto se especifican en la siguiente sección de este anexo.

**B. CONCEPTOS DE GASTO**

**1. Remuneraciones de personal directamente involucrado en la prestación de servicios de atención médica a los beneficiarios del Sistema**

El total para la contratación de personal será hasta un 40% de los recursos federales líquidos del Sistema, de acuerdo con lo establecido en el **artículo 41 fracción III, inciso a) del PEF 2011**.

"EL ESTADO" deberá canalizar, del límite presupuestal determinado en el PEF **2011**, los recursos necesarios para el pago de remuneraciones del personal **ya contratado y directamente involucrado en la prestación de servicios de atención a los afiliados al Sistema. En caso de que este porcentaje posibilite nuevas contrataciones para la prestación de estos servicios, será responsabilidad de "EL ESTADO" efectuarlas en apego a lo establecido en el Artículo Cuadragésimo Tercero Transitorio de la Ley del ISSSTE.**

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

"EL ESTADO" deberá continuar con el envío **mensual** a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud del listado nominal de las plazas pagadas con estos recursos destacando nombre, remuneración, lugar de adscripción, tipo de contratación, puesto, entre otros, y conforme a los formatos establecidos por la Comisión.

**2. La adquisición de medicamentos, material de curación y otros insumos necesarios para la prestación de servicios a los afiliados del Sistema será de acuerdo con el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES)**

De conformidad con lo establecido en el **inciso b) de la fracción III del artículo 41 del PEF 2011**, "EL ESTADO" podrá destinar **hasta el 30%** de los recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para realizar las acciones necesarias a fin de lograr el surtimiento completo de recetas y los insumos necesarios para la prestación de servicios del **CAUSES**. Es responsabilidad de "EL ESTADO" garantizar que los recursos se destinen exclusivamente para la adquisición de medicamentos, material de curación e insumos incluidos en el **CAUSES**.

Para efectos de la compra de medicamentos asociados al CAUSES, las entidades federativas se deberán sujetar a los precios máximos de referencia y a las disposiciones administrativas que expida la Secretaría de Salud, independientemente del procedimiento de adquisición. Adicionalmente, deberán reportar de manera **semestral** a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través del sistema creado para tal fin, el cien por ciento de las adquisiciones realizadas, indicando también, entre otros aspectos: el nombre del proveedor, el evento de adquisición y el costo unitario, de las claves de medicamentos adquiridos. Dicha información deberá ser publicada en la página de Internet de la Comisión.

La Comisión sólo reconocerá los precios unitarios de referencia publicados (dentro de los límites máximos permisibles) y los montos reportados por el Sistema. De conformidad con lo establecido en el **tercer párrafo, inciso b) de la fracción III del artículo 41 del PEF 2011:**

“Cualquier sobreprecio respecto de éstos deberá ser financiado con recursos distintos a las Aportaciones Federales, a la Aportación Solidaria Estatal y a la Cuota Familiar”.

“EL ESTADO” también deberá sujetarse a lo establecido en las **fracciones VI, VII y VIII del artículo 41 del PEF 2011**. De éstas, el **tercer párrafo de la fracción VIII** de dicho artículo establece que “EL ESTADO” se sujetará:

“Estrictamente al límite máximo de precios de referencia, así como a que los costos adicionales por sobreprecios de medicamentos y servicios de tercerización se cubra exclusivamente por dicho orden de gobierno”.

Es responsabilidad de “EL ESTADO” el cumplimiento de lo señalado en el presente apartado. Con objeto de sustentar lo anterior, deberá presentar ante la Comisión declaratoria signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, en la cual confirme que, según sea el caso: i) *la compra de medicamentos se sujeta a los precios de referencia;* ii) *ante cualquier sobreprecio de medicamentos, no se han empleado recursos correspondientes a la Cuota Social, la Aportación Solidaria Federal, la Aportación Solidaria Estatal ni Cuotas Familiares,* o iii) *en caso de participar en una estrategia de compras consolidadas con otras entidades, cualquier costo adicional por sobreprecios de medicamentos y servicios de tercerización se cubrirá exclusivamente por “EL ESTADO”.*

### **3. Acciones de Promoción y Prevención de la Salud**

De conformidad con lo establecido en el **artículo 41, fracción III, inciso c) del PEF 2011**, “EL ESTADO” destinará **al menos 20%** de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para financiar acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el **CAUSES**.

Los recursos destinados a este concepto de gasto no son adicionales. La integración de este monto incluye acciones transversales que inciden en la promoción y prevención de la salud, las cuales se contabilizan en otros conceptos de gasto, tales como: remuneraciones al personal, medicamentos, material de curación y otros insumos; equipamiento y caravanas, siempre y cuando no rebasen individualmente los límites y porcentajes establecidos en el PEF 2011. Los recursos destinados a acciones de promoción y prevención se aplicarán por “EL ESTADO” únicamente para cubrir las intervenciones incluidas en el **CAUSES 2011** en beneficio de los afiliados al Sistema.

El detalle de los montos a ejercer en estas acciones, deberá ser validado por “EL ESTADO” en conjunto con la **Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud (SPPS)** y se formaliza a través del **convenio** denominado **Acuerdo para el Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública en el Estado**.

#### 4. Apoyo administrativo y gasto de operación de los “Regímenes Estatales de Protección Social en Salud”

“EL ESTADO” podrá destinar **hasta el 6%** de los recursos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para hacer frente a los compromisos adquiridos por concepto de apoyo administrativo y gasto de operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme lo establece el **artículo 41, fracción III, inciso d) del PEF 2011**, para:

- a) Cubrir el pago del personal administrativo de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, de acuerdo con los lineamientos a través de los cuales se establecen los “Criterios Presupuestales para la Programación, Ejercicio y Comprobación de los Recursos Federales destinados para el Apoyo Administrativo” emitidos por la **Comisión**, a través de la **Dirección General de Financiamiento**.
- b) El gasto de operación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, de acuerdo con los conceptos y montos descritos en los “Lineamientos Generales mediante los cuales se establecen los Criterios Presupuestales para el ejercicio del Gasto de Operación” emitidos por la **Comisión**, a través de la **Dirección General de Afiliación y Operación**.

#### 5. Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas

“EL ESTADO”, de acuerdo con lo establecido en el **artículo 41 fracción IV del PEF 2011**, podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal al **Fortalecimiento de la Infraestructura Médica**, en acciones tales como remodelación, rehabilitación, así como conservación y mantenimiento, con el **objeto de lograr y/o mantener la acreditación de las unidades médicas**. Tales unidades deberán estar vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud (prestar servicios de salud en favor de los afiliados y en zonas de cobertura del Sistema, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del CAUSES).

“EL ESTADO” deberá presentar para **validación de la Comisión**, un documento denominado **“Programa de Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas”** el cual deberá contener la información siguiente:

- a) **Declaratoria** signada por el Titular Estatal de los Servicios de Salud, dirigida a la Comisión en la cual manifieste que se efectuó una adecuada planeación de los recursos para garantizar que los destinados a acciones de mantenimiento y conservación de la infraestructura médica, vinculadas al Sistema de Protección Social en Salud, no presentan un impacto adverso en el financiamiento del resto de los rubros a los que debe ser destinado el gasto para garantizar las intervenciones y medicamentos asociados al **CAUSES**.
- b) Para cada proyecto se **especificará** si la Unidad Médica se encuentra: (i) Acreditada, (ii) en proceso de Acreditación, o (iii) inicia la Acreditación en el 2011.
- c) Los **Proyectos de Remodelación y Rehabilitación** a desarrollar deberán estar incluidos en el **Plan Maestro de Infraestructura** que emita la Secretaría de Salud; quedan excluidos de esta disposición las acciones de conservación y mantenimiento.
- d) **Descripción por proyecto** donde se **detalle** la clave CLUES, el municipio, localidad, tipo de obra, tipo de unidad, nombre de la unidad, número de beneficiarios del Seguro Popular, población potencial beneficiada y montos programados a invertir identificando los importes que se destinarán para obra pública. La Comisión podrá requerir información adicional con respecto a la propuesta que presente el “EL ESTADO”.

- e) En caso de que se requiera destinar recursos al **Equipamiento Médico**, éste se deberá incluir en el "Programa de Fortalecimiento" con el monto respectivo, y la **información detallada** en el inciso anterior por Unidad Médica.

"EL ESTADO" deberá observar que los recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal que se destinen a Proyectos de Remodelación, Rehabilitación, Conservación y Mantenimiento sólo serán autorizados cuando se trate de **acciones y/o equipamiento médico para áreas médicas de atención a la persona**.

La Comisión sólo reconocerá la aplicación de recursos en este concepto de gasto, cuando "EL ESTADO" haya presentado previamente su **Programa de Fortalecimiento de Infraestructura de Unidades Médicas** y haya obtenido la **validación** correspondiente de la **Comisión**.

#### **6. Acreditación y reacreditación de los establecimientos médicos que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud**

"EL ESTADO", conforme al Plan Nacional de Acreditación aprobado por la **Dirección General de Calidad y Educación en Salud** (DGCEs), podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para lograr durante el año 2011 la máxima convergencia entre las unidades prestadoras de servicios al Sistema y aquellas que cuentan con acreditación para el CAUSES o se encuentran en proceso de obtenerla o lograr la reacreditación.

Las acciones encaminadas a la consecución de estos objetivos deberán respetar los límites de gasto establecidos en la **fracción III del artículo 41 del PEF 2011** y, en su caso, sujetarse a lo establecido en la **fracción IV** del mismo artículo.

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

#### **7. Sistema Nominal en Salud (SINOS)**

Se podrá destinar **hasta el 4%** de los recursos asignados a "EL ESTADO" por concepto de Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para las acciones y operación del SINOS.

El ejercicio de los recursos, se realizará conforme a los "Lineamientos Presupuestales del Sistema Nominal en Salud", que emita la **Comisión**, a través de la **Dirección General de Afiliación y Operación**.

#### **8. Programa de Caravanas de la Salud**

"EL ESTADO" destinará recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para el **otorgamiento** de servicios de salud de intervenciones contenidas en el **CAUSES**, en localidades donde no existe infraestructura instalada de los Servicios Estatales de Salud, con la finalidad de incrementar la afiliación en dichas localidades y garantizar la prestación de servicios y el abasto de medicamentos a los afiliados al **Sistema**, a través del Programa Caravanas de la Salud.

La Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud definió las intervenciones del CAUSES que el Programa Caravanas de la Salud puede proveer (que pueden incluir diagnóstico y/o tratamiento). Sin embargo, corresponde a "**EL ESTADO**" definir la cartera real de servicios que se pueden cubrir con dicho Programa, así como las zonas de cobertura en función de la población

afiliada. Las intervenciones y el monto máximo de la cápita anual por persona por tipo de caravana son las que a continuación se indican:

<b>Cápita anual</b> (Costo en pesos)		
Tipo de Caravana	Intervenciones del CAUSES	Costo máximo por Persona (cápita)
0	121	592.98
I	121	592.98
II	128	613.66
III	128	613.66

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

Una vez definida la población a atender por Caravanas y la cápita por persona se elaborará una propuesta de **Programa Operativo Anual** que "EL ESTADO", a través del **REPSS**, presentará a la **Comisión** para su validación.

## 9. Adquisición de Sistemas de Información y Bienes Informáticos

"EL ESTADO" podrá asignar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal, para el desarrollo de Sistemas de Información que permitan dar seguimiento a los pacientes, a sus familias, a las acciones dirigidas a la persona de las intervenciones contenidas en el **CAUSES** y a contenidos relacionados con la infraestructura física y recursos humanos **que favorezcan a los beneficiarios del Seguro Popular**. Así como para adquisición de bienes informáticos, licencias de usos de sistemas de información y la incorporación de servicios y equipo telemático, instalaciones, conectividad, (radio, telefonía, VPN y/o Internet) para las **unidades médicas** que presten servicios de salud a los **afiliados** en zonas de cobertura del Sistema.

Dichos recursos deberán ser planteados de manera específica en un Plan de Desarrollo Informático definido por "EL ESTADO", donde la autorización para la aplicación de los recursos sea emitida por la **Comisión**, a través de la **Dirección General de Procesos y Tecnologías**.

## 10. Pagos a Terceros por Servicios de Salud

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para la compra de servicios o pagos a terceros por servicios de salud definidos en el **CAUSES** para garantizar la atención de las familias afiliadas al **Sistema**.

En particular, conforme a lo establece el **artículo 41 fracción VII del PEF 2011**, "EL ESTADO" deberá informar **trimestralmente** a la **Comisión**, los siguientes aspectos de la compra de servicios a **prestadores privados**: nombre del prestador; el padecimiento del **CAUSES** que es atendido, y el costo unitario por cada intervención contratada. Esta información deberá ser publicada en las páginas de Internet de las Unidades de Protección Social en Salud en "EL ESTADO", y de la Comisión.

## 11. Pago por Servicios a Institutos Nacionales y Hospitales Federales:

Es responsabilidad de "EL ESTADO" efectuar los pagos a los Institutos Nacionales u Hospitales Federales por servicios que éstos presenten para la atención del CAUSES en beneficio de los afiliados al Sistema en la Entidad Federativa. Para ello, "EL ESTADO" deberá suscribir convenios con dichos Institutos u Hospitales para definir las condiciones y/o esquema de los pagos. Estos convenios podrán

incluir mecanismos, en los cuales la Comisión pueda pagar a los prestadores de servicios, a cuenta y cargo de los recursos federales del Sistema transferibles al "EL ESTADO".

## **12. Gasto Operativo de Unidades Médicas participantes en la Prestación de los Servicios de Salud del CAUSES.**

"EL ESTADO" podrá destinar recursos líquidos de la Cuota Social y Aportación Solidaria Federal para adquirir insumos y servicios necesarios de las unidades médicas que presten servicios de salud a favor de los afiliados y en zonas de cobertura del **Sistema**, con la finalidad de garantizar la prestación de servicios de salud del **CAUSES**.

Estos gastos deberán estar directamente relacionados con la **atención médica de los afiliados** en las **unidades de salud** de acuerdo con las **partidas de gasto** que emita la **Comisión**.

### **C. INFORMACIÓN DEL EJERCICIO DE LOS RECURSOS TRANSFERIDOS**

De conformidad con la **fracción VI del artículo 41** del **PEF 2011**, "EL ESTADO", a través del Régimen Estatal de Protección en Salud, deberá informar a la Comisión de **manera mensual** y en los **medios** definidos por ésta, el avance en el ejercicio de los recursos transferidos. Esta información se publicará de **manera semestral** en la página de internet de la Comisión.

Respecto a cada uno de los **conceptos de gasto** contemplados en el presente Anexo, el REPSS reportará, mediante el Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI) de la Comisión, el avance del ejercicio de los recursos transferidos. Los reportes generados por el SIGEFI deberán remitirse a la Comisión, avalados por el Titular Estatal de los Servicios de Salud y el Director del REPSS (Cuadro Resumen, y Programas de Gasto y de Fortalecimiento de Infraestructura) o bien, por el Director del REPSS y el Director Administrativo (el resto de reportes).

"EL ESTADO" deberá enviar a la Comisión la **programación del gasto** para vigilar el apego a los porcentajes establecidos en la **fracción III del artículo 41** del **PEF 2011**. En casos excepcionales, la composición de los recursos podrá modificarse, **previa autorización** de la **Comisión Nacional de Protección Social en Salud**, siempre que las características estatales o perfil de salud de la población afiliada lo ameriten.

Es responsabilidad de "EL ESTADO" el cumplimiento de las disposiciones previstas en el artículo 41 del PEF 2011, y del envío de la información en los **términos** y en **los periodos** señalados en el presente Anexo, para estar en condiciones de recibir las transferencias federales de **manera regular**, conforme al artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

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

**D. MARCO JURIDICO**

**Ley General de Salud** Art. 77 Bis 1, 77 Bis 5, 77 Bis 6;

**Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud** Art. 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 57, 71, 72, 73, 74, 75, 81, 138, 139 y 140.

**Presupuesto de Egresos de la Federación 2011**, Artículo 41.

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

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

“EL ESTADO”

Por la Secretaría de Salud en el  
Estado de Colima

---

Agustín Lara Esqueda  
Secretario de Salud y Bienestar Social y  
Presidente Ejecutivo de los Servicios de  
Salud

Por el Régimen Estatal de Protección  
Social en Salud de Colima

---

José Ismael Mariscal  
Director del Régimen Estatal de  
Protección Social en Salud

“SALUD”

Por la Comisión Nacional de  
Protección Social en Salud

---

Salomón Chertorivski Woldenberg  
Comisionado Nacional de Protección  
Social en Salud