

**CONVENIO MODIFICATORIO AL ANEXO II DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD CELEBRADO ENTRE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL EJECUTIVO DEL GOBIERNO DELESTADO DE MICHOACÁN, QUE SUSCRIBEN EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, A TRAVÉS DE SU ÓRGANO ADMINISTRATIVO DESCONCENTRADO COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, REPRESENTADO POR EL DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, EN SU CARÁCTER DE TITULAR, Y POR LA OTRA EL GOBIERNO DEL ESTADO DE MICHOACÁN, REPRESENTADO POR DR. RAFAEL DÍAZ RODRÍGUEZ, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD DE MICHOACÁN, ASISTIDO POR EL C.P. FAUSTO BERNAL SÁNCHEZ HIDALGO, DIRECTOR DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE MICHOACÁN, QUE EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARA "LA COMISIÓN" Y "ESTADO" RESPECTIVAMENTE, Y EN CONJUNTO "LAS PARTES"; CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y LAS CLÁUSULAS SIGUIENTES:**

### **ANTECEDENTES**

- I.** Con fecha de 15 de mayo de 2003, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se creó el Sistema de Protección Social en Salud en lo sucesivo "**SISTEMA**", con lo que se estableció a nivel de Ley el sistema de protección financiera para hacer efectivo lo preceptuado en el Artículo 4º Constitucional.
- II.** El 10 de junio de 2004, en virtud de lo dispuesto en su artículo 77 Bis 6 de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud Federal y "**ESTADO**" suscribieron el Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en el Estado de Michoacán, y que en adelante se le denominará "**ACUERDO**", mediante el cual establecieron las bases y compromisos entre "**LAS PARTES**" para la ejecución del "**SISTEMA**", en esa circunscripción territorial.
- III.** De conformidad con lo dispuesto en la cláusula primera del "**ACUERDO**" formarán parte del mismo los Anexos debidamente suscritos por los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud Federal y de "**ESTADO**", y entre los cuales se señala al ANEXO II que deberá suscribirse para cada ejercicio fiscal.
- IV.** Con fecha 27 de marzo 2013, se suscribió el ANEXO II para el ejercicio fiscal 2013 entre "**LAS PARTES**", en el cual se estableció una cobertura de afiliación que contempla la incorporación al "**SISTEMA**" de los nacimientos esperados y la regularización de los registros correspondientes a la demanda adicional observada de afiliación en el ejercicio fiscal 2012, condicionado de mutuo acuerdo al cumplimiento de un porcentaje mínimo de reafiliación incremental hasta el equivalente al 72% al final del año como meta del "**SISTEMA**".

Sin embargo, dado los fenómenos meteorológicos acaecidos en el territorio nacional el pasado mes de septiembre, afectaron las condiciones físicas y materiales de la población, en particular los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, tal como fue de manifiesto en los acuerdos de la Segunda Reunión del Sistema de Protección Social en Salud celebrada en la Ciudad de Mazatlán, Sinaloa, los días 6 y 7 de los corrientes, lo que obliga a replantear los criterios y metas institucionales de reafiliación para los cortes de información octubre,

noviembre y diciembre; por lo que **"LAS PARTES"** consideran la necesidad de modificar el ANEXO II del **"ACUERDO"**.

## DECLARACIONES

### 1.- DE "LA COMISIÓN":

- 1.1. Es un Órgano Administrativo Desconcentrado de la Secretaría de Salud, de conformidad con los artículos 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 77 Bis 35 de la Ley General de Salud, 2º apartado C, fracción XII y 36 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, con las atribuciones que le confiere el artículo 37 del citado Reglamento.
- 1.2. Dentro de sus atribuciones, conforme al artículo 4, fracción V del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, le corresponde promover, convenir, e instrumentar acciones con otros organismos, instituciones, dependencias, sociedades y asociaciones que ofrezcan programas y servicios en materia de protección social y financiera.
- 1.3. Su titular cuenta con las facultades necesarias para la celebración de las presentes Bases de Colaboración de conformidad con los artículos 38 fracciones V y VI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; 4, fracción V y 6 fracciones I y V del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
- 1.4. Su domicilio se ubica en Calle Gustavo E. Campa, No. 54, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, en esta ciudad, mismo que señala para todos los fines y efectos legales y administrativos de este instrumento.

### 2. DE "ESTADO":

2.1. El Dr. Rafael Díaz Rodríguez, Secretario de Salud y Director del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud de Michoacán, acredita sus cargos con los nombramientos de fecha 15 de febrero del 2012, otorgados en su favor por el C. Gobernador Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

2.2. Que el Dr. Rafael Díaz Rodríguez, en virtud a el cargo que ostenta, tiene la competencia y legitimidad para suscribir el presente Convenio, de conformidad a los artículos 8º y 33 fracción III y demás relativos de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán de Ocampo, 11 fracción X del Decreto que crea el Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud de Michoacán.

2.3 2.4 Que para todos sus efectos legales relacionados con este Convenio señala su domicilio el ubicado en la calle Benito Juárez, número 223, Colonia Centro, C.P. 58000, de Morelia Michoacán.

### 3. DE "LAS PARTES":

Que expuesto lo anterior, **"LAS PARTES"** manifiestan su voluntad de celebrar el presente convenio al tenor de las siguientes:



## CLÁUSULAS

**PRIMERA.-** Se modifica el ANEXO II del "**ACUERDO**" para quedar en los términos que se señalan en el ANEXO ÚNICO que una vez firmado formara parte del presente instrumento.

**SEGUNDA.-"ESTADO"** deberá revisar con "**LA COMISIÓN**" a través de la Dirección General de Financiamiento, el impacto que la presente modificación trae consigo en la Aportación Solidaria Estatal.

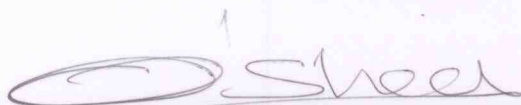
**TERCERA.- "LAS PARTES"** convienen que todo aquello que no sea expresamente modificado por el presente convenio, continuará vigente lo asentado en todas y cada una de las cláusulas y anexos del "**ACUERDO**".

**CUARTA.-** El Presente instrumento comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su firma y tendrá una vigencia acorde a la afiliación correspondiente al ejercicio fiscal 2013.

**QUINTA.- "LAS PARTES"** acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación y cumplimiento de las cláusulas del presente Convenio se sujetarán a la jurisdicción y competencia de los tribunales federales del Distrito Federal, por lo que desde este momento renuncian a cualquier otra jurisdicción o competencia que les pudiere corresponder en razón de sus domicilios presentes o futuros, o por cualquier otra razón.

Enteradas "**LAS PARTES**" del contenido, alcance y fuerza legal del presente instrumento y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por duplicado de conformidad los que en el intervienen en la Ciudad de México, D.F., a los 11 días del mes de noviembre de 2013.

**POR "LA COMISIÓN"**



**DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS**  
COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN  
SOCIAL ENSALUD

**POR "ESTADO"**



**DR. RAFAEL DÍAZ RODRÍGUEZ**  
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL  
DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD DE  
MICHUACÁN



**C.P. FAUSTO BERNAL SÁNCHEZ HIDALGO**  
DIRECTOR DEL RÉGIMEN ESTATAL DE  
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE  
MICHUACÁN



**ANEXO UNICO DEL CONVENIO MODIFICATORIO AL ANEXO II  
DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA EL ESTABLECIMIENTO DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN  
SALUD**

**PROYECCIÓN DE COBERTURA PARA EL EJERCICIO FISCAL 2013**

Estado de Michoacán Afiliación Observada	Proyección en número de personas			
	A	Banda de Cobertura de Afiliación		D
		B	C	Reafiliación Mínima
Enero	2,357,439	2,310,290	2,360,325	831
Febrero	2,357,439	2,310,290	2,363,154	3,489
Marzo	2,357,439	2,310,290	2,365,627	8,842
Abril	2,357,439	2,310,290	2,368,510	24,601
Mayo	2,357,439	2,310,290	2,371,284	48,771
Junio	2,357,439	2,310,290	2,374,196	78,020
Julio	2,357,439	2,310,290	2,377,732	138,784
Agosto	2,357,439	2,310,290	2,381,566	219,549
Septiembre	2,357,439	2,310,290	2,385,649	306,346
Octubre	2,357,439	2,310,290	2,389,541	351,289
Noviembre	2,357,439	2,310,290	2,393,419	395,376
Diciembre	2,357,439	2,310,290	2,397,172	460,610
<b>Total Anual</b>	<b>2,357,439</b>	<b>2,310,290</b>	<b>2,397,172</b>	<b>460,610</b>

-La columna "C", corresponde a la actualización de la proyección de Cobertura 2012, considerando los nacimientos esperados y estimados por la Dirección General Adjunta del Seguro Médico Siglo XXI. Asimismo, considera la regularización de los registros correspondientes a la demanda adicional observada de afiliación en ese ejercicio, que cumplieron con los criterios de validación.

-Las columnas "B" y "C", corresponden a una banda de cobertura, que considera el comportamiento observado para la entidad federativa, tomando en cuenta: los fenómenos de migración; la disposición de afiliarse de la población susceptible de incorporación y la propia dinámica económica, mismas que pueden modificar la estimación de la población objetivo.

-La columna "D", corresponde al porcentaje mínimo de reafiliaciones con vencimiento en el mes de corte (a partir de febrero en cifras acumuladas) que la entidad federativa debe alcanzar para estar en condiciones de acceder al máximo programado en la columna "C" del presente Anexo.

-Los cortes de marzo, junio, septiembre y diciembre corresponden a los cortes trimestrales.

-Las proyecciones mensuales corresponden al acumulado a alcanzar.

-Para el ejercicio del cierre mensual se considerará lo siguiente:

- Es requisito obtener como mínimo la reafiliación programada en la columna "D", para que la entidad federativa pueda aspirar al máximo programado en la columna "C" de este Anexo.
- En caso de que la entidad federativa no alcance el mínimo programado de reafiliación, para el cálculo de los registros sujetos de gestión de transferencia de recursos se aplicará la siguiente fórmula: meta de cobertura programada en la columna "C" en el corte menos el número de registros con vencimiento (reafiliación), más las re-afiliaciones efectivas logradas.

-En ambos casos se aplicará la prelación siguiente:

- Población vulnerable (menores de 5 años y Mujeres Embarazadas).
- Población beneficiaria del Programa Desarrollo Humano Oportunidades.
- Beneficiarios de los municipios considerados en el Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre del Gobierno de la República.
- Población reafiliada en el corte de información.
- Población Abierta.

-La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema se cubrirá con base en la normatividad vigente dependiendo del tipo de población al que pertenezcan.

-La Proyección de Cobertura, expresada en el presente Anexo, podrá ser sujeta a revisión por las partes y en su caso de ajuste, tomando en cuenta la demanda adicional de incorporación al Sistema y considerando la disponibilidad de recursos presupuestarios para el ejercicio fiscal.

El presente Anexo II del Acuerdo de Coordinación, se firma por los que en él intervienen en triplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 11 días del mes de noviembre de 2013.

Por la Comisión Nacional de  
Protección Social en Salud

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

Por la Secretaría de Salud del  
Estado de Michoacán

Dr. Rafael Diaz Rodriguez  
Secretario de Salud y Director General del O.P.D.  
Servicios de Salud de Michoacán

Por el Régimen Estatal de Protección  
Social en Salud de Michoacán

C.P. Fausto Bernal Sánchez Hidalgo

Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Michoacán