

## **ACUERDO de Coordinación que celebran las secretarías de Salud, Hacienda y Crédito Público, Contraloría y Desarrollo Administrativo, y el Estado de Jalisco, para la descentralización integral de los servicios de salud en la Entidad.**

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

ACUERDO DE COORDINACION PARA LA DESCENTRALIZACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ENTIDAD, QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARIA DE SALUD, REPRESENTADA POR SU TITULAR JUAN RAMON DE LA FUENTE, A QUIEN EN LO SUCESIVO EN ESTE ACTO SE LE REFERIRA COMO "SSA", CON LA INTERVENCION DE LAS SECRETARIAS DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, Y DE CONTRALORIA Y DESARROLLO ADMINISTRATIVO, REPRESENTADAS POR SUS TITULARES GUILLERMO ORTIZ MARTINEZ Y ARSENIO FARELL CUBILLAS, EN LO SUBSECUENTE "SHCP" Y "SECODAM", RESPECTIVAMENTE; POR OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE JALISCO, POR QUIEN ACUDEN LOS CC. ING. ALBERTO CARDENAS JIMENEZ, LIC. RAUL OCTAVIO ESPINOZA MARTINEZ, LIC. JOSE DE JESUS LEVY GARCIA Y DR. CRISTOBAL RUIZ GAYTAN LOPEZ, EN EL ORDEN INDICADO EN SU CALIDAD DE, GOBERNADOR CONSTITUCIONAL, Y SECRETARIOS GENERAL DE GOBIERNO, DE FINANZAS Y DE SALUD, QUE EN EL PRESENTE INSTRUMENTO SE LES ALUDIRA COMO "EL GOBIERNO DEL ESTADO"; CON LA PARTICIPACION DE: LA FEDERACION DE SINDICATOS DE TRABAJADORES AL SERVICIO DEL ESTADO, POR CONDUCTO DE SU SECRETARIO GENERAL, HECTOR VALDES ROMO, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE LE NOMBRARA COMO "LA FSTSE"; Y DEL SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DE LA SECRETARIA DE SALUD, POR CONDUCTO DE SU SECRETARIO GENERAL, JOEL AYALA ALMEIDA, EN LO SUBSECUENTE "SNTSSA"; SUJETANDOLO AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES Y CLAUSULAS:

### **ANTECEDENTES**

1. El Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, establece que el nuevo federalismo debe surgir del reconocimiento de los espacios de autonomía de las comunidades políticas y del respeto a los universos de competencia de cada uno de los órdenes gubernamentales, a fin de articular armónicamente y eficazmente la soberanía de los estados y la libertad de los municipios, con las facultades constitucionales propias del Gobierno Federal; así como promover la participación social y definir un nuevo marco de relaciones entre el Estado, los ciudadanos y sus organizaciones.
2. El referido Plan prevé, para fortalecer el pacto federal, impulsar la descentralización de funciones, recursos fiscales y programas públicos hacia los estados y municipios bajo criterios de eficiencia y equidad en la provisión de los bienes y servicios a las comunidades; asimismo se establece como un imperativo, la reforma del Sistema Nacional de Salud, bajo un doble compromiso: mejorar la calidad de los servicios mediante la reestructuración de las instituciones, y ampliar la cobertura de los servicios, fortaleciendo su coordinación e impulsando su federalización.
3. El Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, es el instrumento mediante el cual el Gobierno de la República se propone alcanzar los principales objetivos que en materia de salud, se definieron en el Plan antes mencionado, y señala que la descentralización permitirá hacer una distribución más racional del gasto federal en salud, al tomar en consideración indicadores de mortalidad y marginación y equilibrar el gasto per cápita en la materia; contribuyendo con ello a tener no sólo una mayor eficiencia, sino también una mayor equidad.

4. El Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 1995-2001, plasma un conjunto de objetivos, estrategias y acciones coherentes que conducen a facilitar el desarrollo integral de los jaliscienses, así como la definición de las instancias que dirigen los esfuerzos de la sociedad; marca entre sus estrategias el sostener una relación firme y solidaria con el Gobierno Federal, que garantice un nuevo federalismo, lo que conlleva a consolidar el proceso de descentralización de los servicios de salud, con el establecimiento de mecanismos de modernización y financiamiento.

5. Derivado de las estrategias y líneas de acción previstas en el Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000 y en el Programa de Reforma del Sector Salud, surge el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, instrumento que plantea la inaplazable necesidad de descentralizar responsabilidades, recursos y decisiones, para fortalecer el nuevo federalismo y acercar a la población servicios básicos de salud, que al ser prestados por el Estado aseguran a los usuarios mayor eficiencia y oportunidad, lo cual es congruente con lo que señala en esta materia el Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 1995-2001.

6. En la década pasada se inició el proceso de descentralización de los servicios de salud, y que tuvo como punto de partida el Decreto Presidencial publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 30 de agosto de 1983, en donde se establecieron las Bases para el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud, cuya prestación correspondía a la Secretaría de Salubridad y Asistencia, hoy Secretaría de Salud.

7. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en su artículo 4o., que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general; a su vez, el artículo 116 fracción VI, dispone que la Federación y los estados, en los términos de ley, podrán convenir la asunción por parte de éstos, del ejercicio de sus funciones, la ejecución y operación de obras y la prestación de servicios públicos, cuando el desarrollo económico y social lo haga necesario.

8. El Consejo Nacional de Salud, cuyas atribuciones quedaron definidas en el Acuerdo Presidencial publicado en el **Diario Oficial de la Federación** el 27 de enero de 1995, constituye una instancia permanente entre la Federación, las entidades federativas y el Distrito Federal para la planeación, programación y evaluación de los servicios de salud en toda la República. Entre dichas atribuciones se encuentra la relativa a consolidar el proceso de descentralización a los estados de los servicios de salud para la población abierta.

Con base en los antecedentes mencionados y con fundamento en los artículos 4o., 26, 73 fracción XVI, 115 y 116 fracción VI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 22, 26, 31, 37 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33, 34, 35 y 36 de la Ley de Planeación; 4o., 5o., 6o., 13, 17, 40 y 42 de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal; 8o., 21, 22 y 23 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 1997; 9o., 10o., 17 fracción III, 28, 37, 38, 39, 41, 44 y 58 fracción IV de la Ley General de Bienes Nacionales; 3o., 4o., 7o., 9o., 12, 13, 18, 19, 20, 21, 22, 36, 181, 194, 199, 300, 301, 302, 313, 379, 393, 396 y demás relativos de la Ley General de Salud; 4o., 38, 49 y 51 fracciones X, XX, XXIV y XXV de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 1o., 2o., 3o., 4o., 5o., 19 fracciones I y II, 20, 21, 22 fracciones I, IV, IX, X, XVIII, XX y XXII, 36, 50 y 51 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco; 1o., 2o., 3o., 4o., 5o., 12, 14, 15, 18, 19, 23 y demás relativos de la Ley Estatal de Salud; las partes acuerdan otorgar las siguientes

## **CLAUSULAS:**

### **CAPITULO I**

#### **Disposiciones Generales**

**PRIMERA.** La SSA y el Gobierno del Estado ejecutarán, dentro de las atribuciones que a cada una de las partes correspondan, en términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, el Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, suscrito el 20 de agosto de 1996, por el propio Ejecutivo Federal, por los Gobiernos de los estados integrantes de la Federación, por la FSTSE y por el SNTSSA.

**SEGUNDA.** El presente Acuerdo tiene por objeto establecer las bases, compromisos y responsabilidades de las partes para la organización de la descentralización de los servicios de salud en el Estado, mediante para la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros, que permitan al Gobierno del Estado contar con autonomía en el ejercicio de las facultades que le otorga la Ley General de Salud.

**TERCERA.** El Gobierno del Estado se compromete a promover dos iniciativas de ley, conforme a la legislación estatal aplicable, a fin de que en un plazo no mayor de sesenta días naturales, contados a partir de la firma del presente Acuerdo, sean creados dos Organismos descentralizados que ejercerán las funciones transferidas en este Acuerdo, así como aquellas otras que determinen sus instrumentos de creación, entre otras, definir las políticas en materia de salud a seguir por los Organismos, evaluar el debido cumplimiento de los programas técnicos aprobados, así como vigilar la correcta aplicación de los recursos asignados. Lo anterior, con el propósito de asegurar a la sociedad el otorgamiento de servicios de salud oportunos y de la más alta calidad posible.

Las partes acuerdan que en las iniciativas en las cuales se propondrá la creación de los Organismos públicos descentralizados referidos en el párrafo anterior, se señalará que se sujetarán a lo dispuesto por la Ley General de Salud, a la legislación en materia de salud del Estado y a lo que determina el presente Acuerdo, conforme a las siguientes bases:

I. Tendrán personalidad jurídica y patrimonio propio, y las atribuciones de servicio y las de autoridad a que se refiere este Acuerdo; las que posteriormente se convengan, así como las que le otorgue el instrumento de su creación y demás disposiciones legales aplicables;

II. Cada Organismo contará con un órgano de gobierno que presidirá el Titular del Ejecutivo Estatal, o quien este designe, y se integrarán, del Ejecutivo del Estado, por los Secretarios General de Gobierno, de: Administración, y Finanzas; y el Coordinador General del Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado (COPLADE) en el primero a continuación mencionado, y el Secretario de Salud en el otro; en ambos casos se integrará el Contralor del Estado, quien participará como miembro permanente, con voz pero sin voto. Por cada uno de éstos se nombrará un suplente.

Uno de los Organismos públicos descentralizados será denominado "Servicios de Salud Jalisco", el cual, además de los miembros señalados en el párrafo anterior, en su órgano de gobierno incluirá también a un representante de la SSA y otro de los trabajadores que será designado por el Comité Ejecutivo Nacional del SNTSSA. El Organismo Público estará a cargo y bajo la dirección del Secretario de Salud del Estado. A dicho Organismo se integrará el Hospital Psiquiátrico de Jalisco.

El otro Organismo público descentralizado será denominado "Hospital Civil de Guadalajara", mismo que además de los integrantes referidos en el primer párrafo de esta cláusula, en su órgano de gobierno incluirá a quien se señale en su acuerdo de creación.

III. Tendrán a su cargo la administración de los recursos que se determinen en sus Instrumentos de creación, especificando que al Organismo que se denominará "Servicios de Salud Jalisco" incluye los que aporte el Gobierno Federal por conducto de la SSA, y el Gobierno del Estado; y al Organismo "Hospital Civil de Guadalajara", el propio Gobierno del Estado, lo anterior, para dar cumplimiento a sus compromisos para la consolidación del Sistema Estatal de Salud a población abierta.

**IV.** Estarán sujetos al control y coordinación que ejercerá el Gobierno del Estado por conducto de la Secretaría de Salud Jalisco como coordinadora del sector, con autonomía técnica y operativa tanto para el manejo de sus recursos humanos, materiales y financieros, como para la ejecución de los programas de salud a su cargo.

En la iniciativa de la ley de su creación, deberá expresarse la obligación de los Organismos descentralizados de aplicar y respetar las Condiciones Generales de Trabajo de la SSA y sus reformas futuras, así como los reglamentos de Escalafón y Capacitación; para controlar y estimular al personal por su asistencia, puntualidad y permanencia en el trabajo; para evaluar y estimular al personal por su productividad en el trabajo; y de becas, así como el Reglamento y Manual de Seguridad e Higiene, elaborados conforme a la normatividad federal aplicable en sus relaciones laborales con los trabajadores, para que procedan a su registro ante los Organismos jurisdiccionales correspondientes. Lo anterior, con el propósito de que se apliquen en las controversias que se diriman por la autoridad jurisdiccional.

**CUARTA.** Con objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Acuerdo, las partes celebrarán los convenios específicos que al efecto determinen, considerando materias tales como el déficit de plantillas para la adecuada prestación de los servicios; la regularización laboral del personal; la homologación de prestaciones a los trabajadores y salarial de los mandos medios; el rezago en la asignación presupuestal y participación del gasto Federal-Estatal, así como lo relativo al reforzamiento de la infraestructura de bienes muebles e inmuebles.

**QUINTA.** El Gobierno del Estado y la SSA promoverán y adoptarán las medidas de carácter jurídico, administrativo y técnico que, en su caso, se requieran para el debido cumplimiento de lo previsto en este Acuerdo.

## **CAPITULO II**

### **Atribuciones en Materia de Salubridad General**

**SEXTA.** La SSA, como coordinadora del Sistema Nacional de Salud y autoridad sanitaria federal, vigilará el cumplimiento del artículo 4o. Constitucional y ejercerá las atribuciones que le confieren la Ley General de Salud y demás disposiciones legales y reglamentarias, así como las actividades de coordinación general, vigilancia y seguimiento y las de definición de políticas generales y normatividad respectivas.

El Gobierno Federal, por conducto de la SSA, ejercerá directamente las atribuciones materia del presente Acuerdo, en los casos a que se refiere el artículo 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, o bien, a solicitud expresa del Gobierno del Estado.

**SEPTIMA.** La SSA descentraliza hacia el Gobierno del Estado, la operación de los servicios de salud a su cargo en la Entidad, en los términos de la Cláusula Sexta del presente Acuerdo en las siguientes materias de salubridad general:

- I. La atención médica y asistencia social;
- II. La salud reproductiva y planificación familiar;
- III. La promoción de la salud;
- IV. La medicina preventiva;
- V. El control sanitario de la disposición de sangre humana, y

**VI.** La vigilancia epidemiológica.

La SSA proporcionará al Gobierno del Estado la asesoría necesaria para la ejecución del presente Acuerdo y de los convenios específicos que al efecto se celebren, así como los apoyos documentales que se relacionen en los anexos que se agregarán al presente Acuerdo.

**OCTAVA.** La SSA descentraliza hacia el Gobierno del Estado, la operación de los servicios de salud a su cargo en la Entidad, en los términos de la cláusula sexta del presente acuerdo, en las siguientes materias de regulación y control sanitarios:

- I. Bienes y servicios;
- II. Insumos para la salud;
- III. Salud ambiental, y
- IV. Control sanitario de la publicidad.

### **CAPITULO III**

#### **Atribuciones en Materia de Servicios de Apoyo**

#### **SECCION PRIMERA**

##### **Programación y Presupuestación**

**NOVENA.** El Gobierno del Estado ejercerá el control de los recursos presupuestales asignados por la SSA con motivo del presente Acuerdo, bajo los criterios de equidad y eficiencia, y tomando en cuenta el ejercicio presupuestal autorizado y la normatividad aplicable para tal efecto.

**DECIMA.** La SSA confiere al Gobierno del Estado las funciones relacionadas con el proceso de programación y presupuestación, de acuerdo con las directrices establecidas a nivel federal. A partir de la elaboración del Programa Operativo Anual de 1998, el Estado podrá distribuir los recursos que se le asignen por el Gobierno Federal, de conformidad con sus disponibilidades, ajustándose a la apertura programática vigente y a las estrategias nacionales de salud.

**DECIMO PRIMERA.** El Gobierno del Estado presentará anualmente una breve actualización de su diagnóstico sexenal relativo a la problemática que en materia de salud enfrenta la Entidad. Asimismo, presentará ante el Consejo Nacional de Salud programas anuales de trabajo en los cuales se describan los objetivos y la distribución presupuestal prevista por el Estado, acorde con las prioridades identificadas en dicho diagnóstico y en el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000.

El Gobierno del Estado se compromete a incluir a partir de 1997 en los programas de salud, un primer capítulo en el que se describa una autoevaluación de su desempeño en el año anterior, lo que formará parte del fundamento del programa. La SSA elaborará un documento anual que contendrá una evaluación de las políticas de salud a nivel nacional, de los retos que subsisten en cada entidad federativa y del cumplimiento de objetivos. El Estado proporcionará toda la información adicional, facilidades y colaboración que solicite el Gobierno Federal para la tarea de evaluación y seguimiento a nivel nacional.

La Secretaría de Salud Jalisco integrará un informe evaluatorio de las políticas de salud estatal, con el fin de detectar obstáculos y realizar el seguimiento de las acciones.

## **SECCION SEGUNDA**

### **Servicios Personales**

**DECIMO SEGUNDA.** El Ejecutivo Federal, por conducto de su Secretaría de Salud, otorgará al Gobierno del Estado el apoyo financiero y administrativo necesario para que este último cumpla con la debida oportunidad los compromisos adquiridos por la descentralización de los servicios personales.

## **SECCION TERCERA**

### **Recursos Materiales y Servicios Generales**

**DECIMO TERCERA.** Se transfieren al Gobierno del Estado, las funciones en materia de adquisición, manejo, administración, baja y destino final de materiales, suministros, bienes muebles e inmuebles, prestación de servicios generales; mantenimiento y construcción de obra pública, que se determinarán en los anexos correspondientes, lo que estará regido por lo que al respecto establecen las disposiciones legales aplicables.

## **CAPITULO IV**

### **Transferencia de los Bienes Muebles e Inmuebles**

**DECIMO CUARTA.** El Gobierno del Estado, en su circunscripción territorial, asume la dirección de las unidades médicas y administrativas de la SSA , para la prestación de servicios de salud a la población.

La SSA será responsable de los adeudos que se encuentren vencidos y pendientes de cumplir, referidos al patrimonio de las unidades médicas y administrativas en el momento de su transferencia.

La SSA y el Gobierno del Estado, por conducto de quien éstos determinen, signarán el acta de entrega-recepción derivada de la transferencia motivo del presente Acuerdo, en un plazo máximo de 90 días a partir de la fecha de su firma, de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

El Gobierno del Estado transferirá las unidades a que se refiere el primer párrafo, al Organismo "Servicios de Salud Jalisco", una vez formalizada su creación.

El Gobierno del Estado integrará al Organismo "Hospital Civil de Guadalajara", el Antiguo Hospital Civil y el Nuevo Hospital Civil, una vez formalizada su creación y conforme a su situación, el Gobierno del Estado responderá sobre los asuntos pendientes sobre su patrimonio.

**DECIMO QUINTA.** La SSA, en coordinación con la SECODAM y con la instancia que determine el Gobierno del Estado, validarán el inventario de todos los bienes muebles e inmuebles con los que cuentan las unidades médicas y administrativas destinadas a la prestación de los servicios, a fin de llevar a cabo la donación de los mismos al Gobierno del Estado. Dicha transferencia, a título gratuito, se efectuará una vez que se haya emitido el Decreto Presidencial correspondiente.

La SSA, con la participación que corresponda a la SECODAM, hará entrega provisional de dichos inmuebles, en tanto se emite el Decreto de referencia, a fin de que se utilicen en la prestación de los servicios de salud.

Los inmuebles que han venido siendo utilizados por la SSA y que por su naturaleza, características históricas, artísticas o arquitectónicas deban continuar dentro del patrimonio del Gobierno Federal, se destinarán por parte de la SECODAM en forma parcial o total, al Gobierno del Estado, previo dictamen que emita la Secretaría de Educación Pública.

## **CAPITULO V**

### **De los Derechos de los Trabajadores de la SSA que se incorporan al Sistema Estatal**

**DECIMO SEXTA.** En el proceso de descentralización de los servicios de salud, se deberán garantizar los derechos adquiridos por los trabajadores, tales como inamovilidad, catálogo de puestos, escalafón, permutas y otros de índole muy diversa, consagrados en la Constitución Federal, en el Apartado B del artículo 123 y su Ley Reglamentaria; en las Condiciones Generales de Trabajo de la SSA y en sus reformas futuras, comprendiendo las prestaciones genéricas y específicas, así como los mecanismos vigentes de actualización salarial y los acuerdos y convenios celebrados sobre el particular con el SNTSSA, conforme a la legislación federal.

**DECIMO SEPTIMA.** Los Organismos descentralizados a que se refiere la cláusula tercera, tendrán el carácter de titular en la nueva relación de trabajo.

**DECIMO OCTAVA.** Se garantizará a los trabajadores el respeto de todos sus derechos, prerrogativas, beneficios y prestaciones contenidas en las Condiciones Generales de Trabajo, reglamentos y de los actuales acuerdos y prestaciones económicas, y los que en el futuro se establezcan en los términos de la legislación federal vigente.

**DECIMO NOVENA.** La revisión de las Condiciones Generales de Trabajo y sus reglamentos, se efectuará entre la SSA y el SNTSSA, conforme a los mecanismos que actualmente se derivan de la legislación burocrática federal, y se garantizará, a través de los instrumentos jurídicos que se establezcan, la vigencia y cumplimiento de las mismas, a los trabajadores considerados dentro del proceso de descentralización.

**VIGESIMA.** Se reconoce al SNTSSA, en su estructura de Comité Ejecutivo Nacional, secciones, subsecciones y delegaciones sindicales, como el representante legal, legítimo y único de los derechos laborales de los trabajadores de base que prestan sus servicios al Gobierno Federal y que pasarán a prestarlos al Organismo descentralizado Servicios de Salud Jalisco, y que se hará cargo de los servicios de salud y de los que en el futuro se incorporen a dicho Organismo, conforme al proceso de descentralización.

El Gobierno del Estado reconoce al SUTHCG y su delegación sindical, como el representante legal de los trabajadores que dan su servicio al Antiguo Hospital Civil y al Nuevo Hospital Civil y que se integrarán al Organismo descentralizado denominado Hospital Civil de Guadalajara.

**VIGESIMO PRIMERA.** La SSA, mediante los procedimientos y mecanismos correspondientes, retendrá las cuotas sindicales, las aportaciones del fondo de auxilio por defunción, las aportaciones por concepto de becas, las aportaciones financieras y otras aportaciones que se convengan con las autoridades competentes por concepto de apoyos institucionales, y las enterará al SNTSSA a través del Comité Ejecutivo Nacional, en su carácter de único representante de las relaciones colectivas de trabajo. La SSA queda obligada a entregar a la FSTSE el importe del porcentaje de esas cuotas que le corresponden.

Asimismo, la SSA continuará haciendo las deducciones para el pago del Sistema de Ahorro para el Retiro y del Fondo Nacional del Ahorro Capitalizable de los Trabajadores del Estado.

En relación con el “Hospital Civil de Guadalajara”, será la Secretaría de Finanzas del Gobierno del Estado, quien retendrá las cuotas sindicales, las aportaciones para el auxilio por defunción y el pago del Sistema de Ahorro para el Retiro, para ser entregadas en su oportunidad al SUTHCG, como representante de las relaciones colectivas. Además, los trabajadores seguirán recibiendo las prestaciones económicas correspondientes por parte de la Dirección de Pensiones del Estado de Jalisco.

**VIGESIMO SEGUNDA.** En cuanto al Organismo público descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”, el régimen de seguridad social de los trabajadores no variará con motivo del proceso de descentralización, y para garantizarlo, se suscribirá el convenio respectivo entre el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, el Gobierno Estatal por conducto del Organismo descentralizado y la representación del SNTSSA, con fundamento en la fracción III del artículo 1o. de la Ley del ISSSTE.

Para este propósito, el Gobierno Federal, por conducto de la SSA, proporcionará con toda oportunidad al Gobierno del Estado, los recursos que se deberán aportar al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Para el proceso de jubilaciones con reconocimiento de antigüedad con el ISSSTE, a través de convenio específico, se integrará una comisión mixta -SSA y SNTSSA- encargada de identificar y validar los casos por resolver, a fin de que se programe por las autoridades competentes, la solución definitiva de las solicitudes procedentes del gran total en tres etapas: la primera, que inició a partir del primero de septiembre de 1996, para resolver el 50% de los casos procedentes del referido gran total; la segunda etapa, durante 1997, abarcará el 50% de los casos restantes; y la tercera etapa, durante los primeros meses de 1998, comprenderá los casos que hayan quedado pendientes de las dos etapas anteriores.

En los casos específicos de jubilaciones procedentes, que pudieran afectar plantillas de unidades médicas u otros centros de trabajo, se revisará cada caso en la comisión mixta aludida en el párrafo anterior, para no vulnerar los servicios de salud.

**VIGESIMO TERCERA.** Para la regularización de los Códigos del personal de origen federal, que permitan remunerar adecuadamente la función que efectivamente se realiza, y para lo cual se presentará el universo de trabajadores objeto de la recodificación, respetando inamovilidad, función, adscripción y centro de trabajo, se constituirá una Comisión Específica Mixta -SSA y SNTSSA-, para la adecuación prioritaria del universo total y su resolutive en los casos procedentes, en tres etapas: la primera dará inicio a partir del primero de septiembre de 1996, y en un plazo no mayor de 60 días, se determinará la solución de un tercio de los casos procedentes del gran total; para 1997 se programará un segundo tercio; y el restante se realizará en 1998.

**VIGESIMO CUARTA.** Como la descentralización de los servicios de salud no modifica la estructura actual de la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado, el SNTSSA ratifica su permanencia como miembro activo de la FSTSE.

## **CAPITULO VI**

### **Transferencia de los Recursos Financieros**

**VIGESIMO QUINTA.** A partir de 1997, el Gobierno Federal, por conducto de la SSA, transferirá recursos financieros al Gobierno del Estado, en los diferentes capítulos de gasto, para que éste se encuentre en condiciones de encargarse de la operación de todas las unidades médicas y administrativas que recibe, así como de cumplir con las obligaciones asumidas en el presente Acuerdo, tendientes a elevar la calidad y la cobertura de los servicios de salud a su cargo.

Las transferencias quedan condicionadas al techo autorizado en el Presupuesto de Egresos de la Federación, aprobado para cada ejercicio, y se realizarán de acuerdo con las fechas y calendarios que para tal efecto establezca la Federación.

Por su parte, el Gobierno del Estado propondrá en el proyecto del presupuesto de egresos de cada ejercicio, los recursos financieros que destinará para el correcto funcionamiento de los Organismos descentralizados y de los programas de salud que estos últimos llevarán a efecto.

Las transferencias de recursos que realice el Gobierno Federal se efectuarán a través de un ramo especial, etiquetadas y calendarizadas al correspondiente Organismo descentralizado, por conducto de la Secretaría de Finanzas Estatal. Estos recursos pasarán a formar parte del presupuesto y la cuenta pública estatales. La SSA y el Gobierno del Estado convendrán un mecanismo que dentro de sus posibilidades presupuestales permita compartir el gasto de los servicios y programas de salud, con una fórmula de participación de 60% por parte de la Federación y de 40% por el Gobierno del Estado. Para este efecto, designarán un grupo de trabajo que en un plazo máximo de 60 días presente una propuesta viable.

**VIGESIMO SEXTA.** La SSA transferirá los recursos asignados al pago de servicios personales de los trabajadores federales, que pasarán a ser estatales en virtud del presente Acuerdo; el Gobierno del Estado aportará a los Organismos descentralizados los recursos que a la fecha destina para el pago de salarios, beneficios y prestaciones de los trabajadores estatales que al momento de creación de dichos Organismos, se le incorporen.

El Gobierno Federal homologará los salarios de los trabajadores estatales de la salud que se integren a los Organismos descentralizados con los federales, cubriendo las diferencias existentes a partir del momento en el que se constituyan dichos Organismos y de acuerdo con los tabuladores vigentes; para ello se otorgará una ampliación líquida que cubrirá el 100% del costo de la homologación.

El costo de los incrementos salariales subsecuentes correrá a cargo de la Federación en el caso de los trabajadores de origen federal, y de la diferencia que pudiera surgir cuando los incrementos a los tabuladores centrales rebasen a los estatales. Este compromiso se mantendrá hasta que las plazas de origen estatal homologadas queden vacantes por jubilación.

Con el propósito de no romper con la homologación en un futuro, el Gobierno Federal seguirá financiando totalmente aquellas plazas que apruebe la SSA, en tanto que las que sean generadas por el Gobierno Estatal será responsabilidad exclusiva de éste, respetando siempre los tabuladores vigentes. El régimen de seguridad social será federal o estatal, según el origen de las propias plazas.

La SSA registrará las plantillas integradas por el personal tanto de origen federal como estatal. Los tabuladores que rijan las percepciones de todos los trabajadores incorporados a los Organismos Descentralizados deberán ser los vigentes y autorizados por la SSA. Las prestaciones y condiciones generales de trabajo que ofrezcan los Organismos para la constitución de su plantilla deberán ser las mismas que actualmente se aplican a los trabajadores de la SSA.

**VIGESIMO SEPTIMA.** La SSA se obliga a transferir al Gobierno del Estado los recursos que se consignen en el rubro de materiales y suministros del Presupuesto de Egresos de la Federación, incluyendo los correspondientes al ejercicio de 1997. El Gobierno del Estado podrá participar en el sistema de compra consolidada, con base en los lineamientos que defina la SSA.

**VIGESIMO OCTAVA.** La SSA transferirá al Gobierno del Estado, específicamente para los "Servicios de Salud Jalisco", los recursos relativos a los servicios generales, así como los asignados para pagar las primas de seguros que cubren los riesgos sobre bienes muebles e

inmuebles, incluyendo los correspondientes al ejercicio presupuestal 1997. A excepción de los presupuestados para cubrir los gastos de difusión e información.

En el caso del Organismo "Hospital Civil de Guadalajara", será el Gobierno del Estado quien transferirá los recursos necesarios para dichos fines.

**VIGESIMO NOVENA.** La SSA transferirá al Gobierno del Estado los recursos presupuestados con que cuente para el Estado de Jalisco en el ejercicio de 1997, a partir de la fecha de firma del presente Acuerdo, para equipamiento, y se obliga a transferir gradualmente la totalidad de los mismos en los ejercicios siguientes.

En materia de obra pública en Jalisco en el rubro de salud, la SSA sólo celebrará contratos previo acuerdo con el Gobierno del Estado.

El Gobierno del Estado ejercerá el presupuesto relativo a bienes muebles e inmuebles y obra pública, de conformidad con la legislación que resulte aplicable y con el Plan Estatal Maestro de Infraestructura en Salud para Población Abierta, según las prioridades en la materia y los inventarios funcionales.

**TRIGESIMA.** El Gobierno del Estado reportará los avances en el ejercicio del presupuesto, de conformidad con la normatividad que establezca la SSA y demás disposiciones legales aplicables.

**TRIGESIMO PRIMERA.** La SSA conservará la facultad de distribuir el presupuesto federal en materia de salud entre los estados, y mediante una fórmula que se dará a conocer oportunamente en el seno del Consejo Nacional de Salud, que permitirá al Gobierno del Estado recibir recursos en forma equitativa, considerando las necesidades que en materia de salud debe atender la autoridad local, las condiciones económicas y financieras de la entidad para hacer frente a dichas necesidades, los resultados de las evaluaciones que realice la SSA y la aportación de recursos del Estado en materia de salud.

**TRIGESIMO SEGUNDA.** El Gobierno del Estado aplicará los recursos financieros que reciba con base en el presente Acuerdo, exclusivamente a acciones de salud en el territorio de su circunscripción.

**TRIGESIMO TERCERA.** El Gobierno del Estado reforzará sus procesos de planeación, programación, presupuestación, evaluación y seguimiento, sin menoscabo de la responsabilidad federal en esos rubros, para obtener datos precisos del desarrollo del Sistema Estatal de Salud.

Asimismo, los Organismos descentralizados que se creen, con base en el presente Acuerdo, proporcionarán toda la información adicional, facilidades y colaboración que solicite la SSA y la Secretaría de Salud Jalisco, para la realización de las tareas de información, evaluación y seguimiento.

**TRIGESIMO CUARTA.** La SSA, en coordinación con las instancias competentes y de conformidad con la normatividad aplicable, determinará un procedimiento que facilite al Gobierno del Estado reasignar con flexibilidad el gasto presupuestado entre programas y capítulos en materia de salud.

**TRIGESIMO QUINTA.** La SSA financiará temporalmente la Unidad de Apoyo para la Descentralización a que se refiere la Cláusula Cuadragésima Cuarta del presente Documento.

**TRIGESIMO SEXTA.** La SSA, por conducto de su Contraloría Interna, supervisará y revisará que la transferencia de los recursos Financieros al Estado, se realicen de conformidad con la normatividad aplicable.

## **CAPITULO VII**

### **De las Cuotas de Recuperación**

**TRIGESIMO SEPTIMA.** El Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud Jalisco, en su carácter de coordinadora del Sistema Estatal de Salud, conjuntamente con la Secretaría de Finanzas, establecerán las políticas conducentes en materia de captación y ejercicio de cuotas de recuperación.

## **CAPITULO VIII**

### **Disposiciones Finales**

**TRIGESIMO OCTAVA.** La SHCP validará el cumplimiento de las obligaciones derivadas de este Acuerdo en materia de planeación nacional, así como de programación, presupuestación y contabilidad gubernamental.

**TRIGESIMO NOVENA.** La SECODAM tendrá bajo su cargo el sistema de control y evaluación gubernamental, vigilará el ejercicio del gasto público federal y su congruencia con el Presupuesto de Egresos Federal; inspeccionará y vigilará la conservación, uso, destino, afectación, enajenación y baja de bienes muebles e inmuebles; regulará el destino o afectación de los bienes inmuebles de la Administración Pública Federal en el proceso de descentralización; y expedirá las normas y procedimientos para la formulación de inventarios y para la realización y actualización de los avalúos sobre dichos bienes que realice la propia SECODAM, o bien terceros debidamente autorizados para ello.

**CUADRAGESIMA.** Con objeto de mostrar los avances en la ejecución de este Acuerdo y adoptar las medidas adecuadas para prevenir desviaciones, las partes convienen en instrumentar sus sistemas de seguimiento, control y evaluación permanente. La Contraloría del Estado se encargará de vigilar la recepción de los recursos que se aporten al Organismo "Servicios de Salud Jalisco" y su debida aplicación, así como la fiscalización y evaluación correspondientes, mismas que harán del conocimiento del Congreso del Estado. La SECODAM prestará toda la asistencia y el apoyo que se le solicite, a efecto de que el órgano estatal de control realice esta función de la mejor manera posible.

**CUADRAGESIMO PRIMERA.** Los acuerdos y convenios celebrados por el Gobierno del Estado y el Ejecutivo Federal, con anterioridad a la firma de este Instrumento, continuarán en vigor en todo lo que no se le opongan a éste.

**CUADRAGESIMO SEGUNDA.** El presente Acuerdo podrá adicionarse o modificarse por las partes, de común acuerdo, debiendo quedar siempre por escrito.

**CUADRAGESIMO TERCERA.** El Consejo Nacional de Salud será la principal instancia de coordinación entre el Gobierno del Estado y la SSA para llevar a cabo el proceso de descentralización.

**CUADRAGESIMO CUARTA.** En el proceso de descentralización de las atribuciones, decisiones, responsabilidades y transferencia de recursos humanos, materiales y financieros al Gobierno del Estado, así como en la resolución de los problemas operativos que se presenten, la SSA establecerá con carácter temporal una Unidad de Apoyo para la Descentralización en la Entidad. Esta Unidad estará conformada por el personal propuesto por el Gobierno del Estado que cumpla con el mínimo de conocimientos administrativos que se requieren.

**CUADRAGESIMO QUINTA.** A fin de consolidar el proceso de descentralización la SSA, gestionará ante los órganos de gobierno correspondientes, el estudio de las posibilidades y de los mecanismos que en su caso habrían de seguirse, para que si es procedente, se aplique la normatividad estatal en lo relativo a adquisiciones y a obra pública, sin menoscabo de mantener informada a las instancias federales involucradas.

**CUADRAGESIMO SEXTA.** El presente Acuerdo surtirá sus efectos a partir del día siguiente al de su firma, y se publicará en el **Diario Oficial de la Federación** y en el Periódico Oficial "El Estado de Jalisco".

Leído que fue por las partes el presente Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en el Estado, y enteradas de contenido y alcance, lo firman de conformidad en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, a los siete días del mes de marzo de mil novecientos noventa y siete.- Por el Ejecutivo Federal: el Secretario de Salud, **Juan Ramón de la Fuente**.- Rúbrica.- El Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Guillermo Ortiz Martínez**.- Rúbrica.- El Secretario de Contraloría y Desarrollo Administrativo, **Arsenio Farell Cubillas**.- Rúbrica.- Por el Gobierno del Estado: el Gobernador Constitucional, **Alberto Cárdenas Jiménez**.- Rúbrica.- El Secretario General de Gobierno, **Raúl Octavio Espinoza Martínez**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Cristóbal Ruiz Gaytán López**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, **José de Jesús Levy García**.- Rúbrica.- Por la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado, **Héctor Valdés Romo**.- Rúbrica.- Por el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Secretaría de Salud, **Joel Ayala Almeida**.- Rúbrica.

**Fecha de publicación: 6 de mayo de 1997**