

## **LINEAMIENTOS Operativos para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad.**

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

JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; artículo 77 bis 20 de la Ley General de Salud; 3, 4, 5, 6, 89 a 94 y décimo cuarto transitorio, fracción II, inciso iv del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud; 38, fracción XIV del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, y 6 y 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

### **CONSIDERANDO**

Que el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, y que con fecha 15 de mayo de 2003 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la reforma y adición a la Ley General de Salud, que permitió crear el Sistema de Protección Social en Salud;

Que con fecha 5 de abril de 2004, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, el cual tiene por objeto regular el Sistema de Protección Social en Salud que se establece en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud;

Que la protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social;

Que el Sistema de Protección Social en Salud proporciona un nuevo aseguramiento público en salud a la población que no tiene seguridad social, sin distinción de su condición social, laboral o económica;

Que el Sistema de Protección Social en Salud incluye, además de los servicios de salud a la persona, los servicios de salud a la comunidad, cuya relación está contenida en el Catálogo de Servicios de Salud a la Comunidad;

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 77 Bis 20 de la Ley General de Salud, el Gobierno Federal establecerá un Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, mediante el cual aportará recursos que serán ejercidos por los estados y el Distrito Federal para llevar a cabo las acciones relativas a las funciones de rectoría y la prestación de servicios de salud a la comunidad, conforme a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Nacional de Salud, y de conformidad con los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 prevé como premisa básica para el desarrollo integral del país al desarrollo humano sustentable y orienta la actuación gubernamental en torno a cinco ejes principales: estado de derecho y seguridad, economía competitiva y generadora de empleos, igualdad de oportunidades, sustentabilidad ambiental, así como democracia efectiva y política exterior responsable;<sup>1</sup>

Que el Programa Sectorial de Salud 2007-2012, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo, considera que la protección de la salud requiere de estrategias integrales, diferenciadas, que fortalezcan y amplíen la lucha contra los riesgos sanitarios y promuevan la construcción de una nueva cultura por la salud;

Que el Programa Sectorial de Salud 2007-2012, señala en su estrategia número 6, la necesidad de garantizar recursos financieros suficientes para llevar a cabo las acciones de protección contra riesgos sanitarios y promoción de la salud;

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 89 y 90 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, corresponde a la Comisión Permanente para los Servicios de Salud a la Comunidad, como órgano de consulta y opinión, hacer pública la metodología y los criterios vinculados a la salud pública que deberán ser considerados para la operación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, y

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 38, fracción XIV del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2008, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de diciembre de 2007, corresponde a la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, publicar los lineamientos para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, he tenido a bien expedir los siguientes:

## **LINEAMIENTOS OPERATIVOS PARA EL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD**

### **CAPITULO I**

#### **DISPOSICIONES GENERALES**

- I. Para sustentar financieramente la prestación de los servicios de salud a la comunidad, el Gobierno Federal ha establecido un Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, mediante el cual se aportan los recursos que serán ejercidos por los servicios estatales de salud incluido el Distrito Federal, para llevar a cabo las acciones relativas a las funciones de rectoría y la prestación de servicios de salud a la comunidad, conforme a los objetivos y estrategias establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud en vigor.
- II. El monto de recursos asignados al fondo será determinado por la Secretaría de Salud, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 77 bis 20 de la Ley General de Salud y de acuerdo con lo especificado en los artículos 88 a 94 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. Estos recursos no podrán ser destinados a fines distintos a los establecidos para este Fondo.
- III. De conformidad con el artículo 91, fracción I del de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, el monto de recursos para el fondo será determinado por la Secretaría con la opinión de la Comisión Permanente de Servicios de Salud a la Comunidad a que se refiere el artículo 89 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, previa aprobación de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público por lo que se refiere a la congruencia con los criterios generales de política económica y la disponibilidad de recursos para el ejercicio fiscal respectivo, en correspondencia con los recursos necesarios para llevar a cabo las actividades definidas en el artículo 5 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
- IV. El monto de recursos disponibles para el fondo se incrementará anualmente conforme a la disponibilidad de recursos para el ejercicio fiscal respectivo, previa aprobación en los términos del numeral anterior y tomando en consideración el crecimiento esperado en la población nacional determinado por las proyecciones realizadas por la dependencia designada por el Poder Ejecutivo Federal como responsable de medir y estimar el crecimiento de la población.

Población tipo a beneficiar y actividades incluidas con cargo al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad

- I. Los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad se destinarán a financiar las actividades de salud poblacional que realicen las entidades federativas, a través de los servicios estatales de salud, incluido el Distrito Federal, los cuales deberán tener los siguientes atributos generales:

- I.1 Ser de cobertura universal, es decir, provistos independientemente de la condición de aseguramiento en salud de la población beneficiaria;
  - I.2 Ser servicios que se otorgan sin costo directo para la población beneficiaria en el momento de su utilización;
  - I.3 Ser acciones de impacto poblacional, que pueden prestarse simultáneamente a todos los miembros de la comunidad y grupos específicos prioritarios o poblaciones vulnerables;
  - I.4 Ser servicios que deben proporcionarse independientemente de la existencia de una demanda explícita para los mismos, y
  - I.5 Ser servicios que al prestarse a una persona no reducen la cantidad de recursos disponibles para otros miembros de la población.
- II. Las actividades en materia de rectoría de salud, que podrán realizar los Servicios Estatales de Salud en sus respectivos territorios con cargo a los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad se destinarán conforme a lo siguiente:
- II.1 Supervisar la aplicación de marcos normativos y de regulación relacionados con la vigilancia epidemiológica, la operación de registros poblacionales de enfermedades, el control de enfermedades, la promoción de salud, y el control de factores determinantes de la salud, según las competencias y atribuciones de las entidades federativas;
  - II.2 Supervisar la aplicación de los marcos normativos y de regulación sanitaria de los productos, procesos, métodos, instalaciones, servicios y actividades que tienen un impacto sobre la salud, según las competencias y atribuciones de las entidades federativas;
  - II.3 Observar las políticas de salud, así como la generación y operación de los sistemas de información y evaluación;
  - II.4 Promoción de la investigación en materia de servicios de salud pública, e
  - II.5 Identificación, análisis y evaluación de riesgos sanitarios.
- III. Las actividades en materia de prestación de los servicios de salud pública, que podrán realizar los servicios de salud estatal en sus respectivos territorios se destinarán conforme a lo siguiente:
- III.1 Acciones que implican la participación comunitaria y mediante las cuales se evitan o se reducen riesgos para la salud de la población, y promueven el autocuidado de la salud y estilos de vida saludable de manera generalizada;
  - III.2 Actividades encaminadas a prevenir o contrarrestar determinados riesgos para la salud de la población en el territorio nacional que se derivan de actividades realizadas por agentes dentro y fuera del sector salud o de eventos no predecibles, coadyuvando a salvaguardar la seguridad nacional;
  - III.3 Acciones efectuadas sobre la persona, que implican una reducción de riesgos a la comunidad;
  - III.4 Actividades de tamizaje;
  - III.5 Actividades que forman parte de la vigilancia epidemiológica;
  - III.6 Acciones de atención a la comunidad en caso de desastres o urgencias epidemiológicas;
  - III.7 Actividades que permiten proteger contra riesgos sanitarios, que implican el control y fomento sanitario de procesos, productos, métodos, instalaciones, servicios y actividades, así como la emisión, prórroga o revocación de autorizaciones sanitarias que sean competencia o atribución de la entidad, y
  - III.8 Actividades de control analítico y constatación del cumplimiento de la normatividad.

La Secretaría de Salud, con opinión de la Comisión Permanente para los Servicios de Salud a la Comunidad y con base en las prioridades establecidas en el Programa Sectorial de Salud en vigor, determinará las actividades y servicios que cumplan con lo anterior y que serán financiados, mediante el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad.

## CAPITULO II

### PROCEDIMIENTO PARA LA DETERMINACION DEL MONTO ANUAL DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD

- I. El monto total asignado para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad durante el ejercicio fiscal será igual al del año inmediato anterior más el incremento autorizado.
- II. La distribución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad entre las entidades federativas se determinará conforme al siguiente procedimiento:
  - II.1 Cada entidad federativa recibirá el monto que se le asigne en el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad durante el ejercicio fiscal del año inmediato anterior, más la participación que le corresponde del incremento autorizado, con base en la participación de la población total de esa entidad federativa respecto a la población total de las entidades federativas incorporadas al Sistema, multiplicada por un factor de ajuste, conforme a la siguiente fórmula:

$$FASC_{i,t} = FASC_{i,t-1} + \frac{n_{i,t}}{\sum_{i=1}^n n_{i,t}} F_{i,t} * \Delta FASC_{t-1}$$

En donde:

$FASC_{i,t}$  = Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad que le corresponde a la entidad federativa  $i$  en el año a presupuestar  $t$ .

$FASC_{i,t-1}$  = Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad asignado a la entidad federativa  $i$  en el año fiscal inmediato anterior,  $t-1$ .

$n_{i,t}$  = Población total de la entidad federativa  $i$  estimada para el año a presupuestar  $t$ .

$\sum_{i=1}^n n_{i,t}$  = Total de la población en las entidades federativas incorporadas al Sistema para el año a presupuestar  $t$ ,  $n = 1, 32$ .

$F_{i,t}$  = Factor de ajuste relativo correspondiente a la entidad federativa  $i$  en el año a presupuestar  $t$ , el cual se determina con base en un índice de riesgo sanitario estatal y un índice de eficiencia de los programas de salud pública.

$\Delta FASC_{t-1}$  = Incremento autorizado para el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad según la fracción II del Artículo 91 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, adicional al monto total de recursos disponibles para el fondo en el año inmediato anterior.

- II.2 La población total a considerar en la fórmula será aquella proyectada a mitad del año a presupuestar para cada entidad federativa, por la dependencia del Ejecutivo Federal competente responsable de medir y evaluar el crecimiento de la población;
- II.3 La Secretaría de Salud, con la opinión de la Comisión Permanente para los Servicios de Salud a la Comunidad, previo al ejercicio de programación presupuestación que se realice en cada ejercicio, definirá la metodología a utilizar para estimar el factor de ajuste relativo para la distribución del incremento autorizado en el Fondo de Aportaciones para los

Servicios de Salud a la Comunidad entre las entidades federativas incorporadas al Sistema;

- II.4** La Secretaría de Salud dará a conocer anualmente, conforme a la aprobación del presupuesto federal, la asignación de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, a las entidades federativas, así como la información utilizada y la metodología bajo la cual se llevó a cabo el cálculo correspondiente para el ejercicio presupuestal, y
- II.5** El financiamiento de las actividades y servicios considerados en el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad podrá ser complementado por otras erogaciones de las entidades federativas como parte de su gasto estatal en salud. Dichas erogaciones serán consideradas como parte del gasto estatal en salud, pero no podrán ser contabilizadas específicamente como parte de la aportación solidaria estatal a que se refiere el artículo 77 Bis 13 de la Ley General de Salud.
- III.** El factor de ajuste relativo  $F_{i,t}$  al que hace referencia la fórmula anterior se calcula con base en la siguiente expresión algebraica:

$$F_{i,t} = \frac{\sum_{i=1}^{i=n} n_{i,t}}{\sum_{i=1}^{i=n} (IRE_{i,t})(n_{i,t})} \times (IRE_{i,t})$$

En donde  $IRE_{i,t}$  es un índice combinado de riesgo sanitario en salud y eficiencia de programas de salud pública calculado para la entidad federativa  $i$ , para el año  $a$  presupuestar  $t$ , con base en la siguiente fórmula:

$$IRE_{i,t} = [w] IR_{i,t} + [1-w] IE_{i,t}$$

En donde:

$IR_{i,t}$  = Índice de riesgo sanitario para la entidad federativa  $i$  para el año  $a$  presupuestar  $t$ .

$IE_{i,t}$  = Índice de eficiencia de programas.

$w$  = Ponderación definida para el riesgo sanitario.

$1-w$  = Ponderación para premiar la eficiencia de los programas de salud pública.

$$0 < w < 1$$

Para asegurar que se cumplan todas las condiciones expresadas en el punto I de estos lineamientos es fundamental asegurar que se cumpla con la siguiente igualdad:

$$\frac{n_{i,t}}{\sum_{i=1}^n n_{i,t}} F_{i,t} = 1$$

- III.1** El índice de riesgo sanitario se estimará considerando la esperanza de vida al nacimiento del año inmediato anterior al ejercicio del presupuesto, para cada entidad federativa, conforme a las estimaciones y proyecciones de la dependencia del Ejecutivo Federal competente responsable de medir y evaluar el crecimiento de la población.

Para ello se utilizará la siguiente fórmula:

$$IR_{i,t} = 1 - \left[ \frac{EV_{i,t-1} - EV_{\min}}{EV_{\max} - EV_{\min}} \right]$$

En donde:

$EV_{i,t-1}$  = Esperanza de vida estimada para la entidad federativa  $i$  en el año  $t-1$ .

$EV_{\max}$  = Esperanza de vida máxima esperada para el país.

$EV_{\min}$  = Esperanza de vida mínima determinada para el promedio nacional del país.

**III.2** El índice de eficiencia de los programas de salud pública se calcula con base en el desempeño de los programas de prevención y promoción de la salud durante el año inmediato anterior al ejercicio del presupuesto, de acuerdo con los resultados del ejercicio de evaluación denominado "Caminando a la Excelencia". Dicha metodología utiliza un análisis de vectores para combinar los principales indicadores de proceso y de resultado de cada uno de los programas. El Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, es el órgano encargado de publicar los datos oficiales sobre el índice de desempeño en cada entidad federativa, como se expresa en la siguiente fórmula:

$$IE_{i,t} = 1 - \left[ \frac{ID_{i,t-1} - ID_{\min}}{ID_{\max} - ID_{\min}} \right]$$

En donde:

$ID_{i,t-1}$  = Índice de desempeño de la entidad federativa i en el año t-1.

$ID_{\max}$  = 100.

$ID_{\min}$  = Índice de desempeño mínimo esperado en las entidades federativas.

**III.3** Para determinar el valor del ponderador w que se asignará al índice de riesgo sanitario y en consecuencia, al ponderador (1-w) que se aplicará al índice de eficiencia estatal, anualmente la Secretaría de Salud con la opinión de la Comisión Permanente para los Servicios de Salud a la Comunidad, revisará, evaluará y establecerá el peso específico de las variables, considerando las prioridades en materia de salud pública; así como los resultados a que se refiere el capítulo V de los presentes lineamientos.

### CAPITULO III

#### **DETERMINACION DE LAS INTERVENCIONES A REALIZAR CON LOS RECURSOS DEL FONDO DE APORTACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD**

- I. La Secretaría de Salud, con la opinión de la Comisión Permanente para los Servicios de Salud a la Comunidad determinará conforme a las prioridades establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial de Salud, las intervenciones del Catálogo de Servicios de Salud a la Comunidad a las que se destinarán los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad.
- II. El Catálogo de Servicios de Salud a la Comunidad será revisado en forma anual por la Secretaría de Salud, con la opinión de la Comisión Permanente para los Servicios de Salud a la Comunidad, previo al ejercicio de programación-presupuestación que se realice en cada ejercicio.
- III. Los recursos asignados a las entidades federativas y al Distrito Federal se formalizarán mediante la suscripción de instrumentos específicos que deriven de los Acuerdos Marco de Coordinación que celebre el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud con el Ejecutivo de los Estados de la República. En dichos instrumentos, se definirán el monto, destino y aplicación de los recursos, así como los indicadores de gestión y metas de corto y mediano plazo a lograr.
- IV. Las actividades y servicios que serán susceptibles de financiamiento a través de este fondo deben contar con, al menos, uno de los atributos y corresponder con, al menos, uno de los tipos de actividades que se describen en el artículo 5 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

### CAPITULO IV

#### **DE LA TRANSFERENCIA Y EL EJERCICIO DE LOS RECURSOS**

- I. Los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad estarán previstos en el Presupuesto de la Secretaría de Salud en el rubro de subsidios, a efecto de que éstos, una vez suscritos los instrumentos específicos que deriven de los Acuerdos Marco de Coordinación, se transfieran a las entidades federativas y al Distrito

Federal, para fortalecer y fomentar el desarrollo de actividades contenidas en el Catálogo de Servicios de Salud a la Comunidad, conforme a lo establecido en el capítulo III de los presentes lineamientos.

- II. Los recursos a que se refiere el inciso anterior, mantienen su naturaleza jurídica de recursos públicos federales para efectos de su fiscalización y transparencia, y para la coordinación de acciones, no son recursos propios de las entidades federativas, son un subsidio de la federación para la prestación de un servicio por la entidad federativa, por lo que su asignación, registro, control y ejercicio, deberá sujetarse conforme a lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.
- III. Para efectos de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, las entidades federativas y el Distrito Federal, se sujetarán a lo previsto en los Lineamientos para informar sobre el ejercicio, destino y resultados de los recursos federales transferidos a las entidades federativas, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 25 de febrero de 2008.
- IV. El resguardo, custodia y veracidad de la documentación soporte sobre la información del ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, será responsabilidad de cada entidad federativa y el Distrito Federal, en términos de los Acuerdos Marco de Coordinación que celebren el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud, con el Ejecutivo de las entidades federativas.

#### CAPITULO V

#### **CIERRE DEL EJERCICIO**

- I. La medición de los programas beneficiados con los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad se realizará mediante la evaluación de indicadores de gestión, de resultados y metas específicas, mismos que estarán vinculados con los del Programa Sectorial de Salud, los cuales quedarán establecidos en los instrumentos específicos que deriven de los Acuerdos Marco de Coordinación a que se refiere el Capítulo III, inciso III de este instrumento.
- II. Concluido el ejercicio fiscal, los montos utilizados en el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad en cada entidad federativa y el Distrito Federal, deberán ser informados con base en la Cuenta Pública Estatal y/o documentos oficiales que los respalden. En caso de que los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad reportados en la Cuenta Pública, sea inferior a los montos asignados, las entidades federativas y el Distrito Federal deberán reintegrar los recursos no ejercidos, a la Tesorería de la Federación.

Dichos resultados serán considerados por la Secretaría de Salud, para la determinación de la asignación del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad del ejercicio siguiente.

#### CAPITULO VI

#### **PARAMETROS DE SUPERVISION**

- I. La Secretaría de Salud a través de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo las intervenciones del Catálogo de Servicios de Salud a la Comunidad a las que se destinarán los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, practicará visitas de acuerdo a los programas convenidos para este fin con las entidades federativas y el Distrito Federal, a efecto de observar los avances de fortalecimiento y fomento al desarrollo de actividades contenidas en los instrumentos que deriven de los Acuerdos Marco de Coordinación referidos en el Capítulo III, estando obligada la entidad federativa y el Distrito Federal, a la entrega de información relativa al gasto, que sustente y fundamente la aplicación de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, así como los avances en el cumplimiento de las metas u objetivos establecidos en los instrumentos específicos que se deriven de los Acuerdos Marco de Colaboración.

- II. La Secretaría de Salud por conducto de las unidades administrativas u órganos desconcentrados que tienen a cargo las intervenciones del Catálogo de Servicios de Salud a la Comunidad a las que se destinarán los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, aplicará las medidas que procedan de acuerdo con la normatividad aplicable y de conformidad a lo que se establezca en los instrumentos específicos que se deriven de los Acuerdos Marco de Colaboración, e informará por escrito 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 financieros e insumos federales no hayan sido aplicados por las entidades federativas y el Distrito Federal para fortalecer y fomentar el desarrollo de actividades contenidas en los instrumentos específicos que deriven de los Acuerdos Marco de Coordinación referidos en el Capítulo III, para la suspensión de la ministración de recursos federales subsecuentes a las entidades federativas y el Distrito Federal.

#### **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** El presente ordenamiento jurídico entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** La Secretaría de Salud promoverá cuando sea el caso, la concurrencia equitativa de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, enviados a los gobiernos de las entidades federativas para acciones regionales o nacionales de: información aplicada, vigilancia epidemiológica, promoción de la salud, prevención y control de enfermedades y protección contra riesgos sanitarios.

En México, Distrito Federal, a los veintitrés días del mes de diciembre de dos mil ocho.- El Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.