



# REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA: CLÍNICA MÉDICA DE PUERTO VALLARTA “DOCTOR TUCÁN” 2024

## I. PARTICULARES DEL PROGRAMA

### 1. FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA

El artículo 1 de la Ley de salud del Estado de Jalisco establece la competencia que, en materia de salud, corresponde al Estado de Jalisco, en los términos de los artículos 4 y 73, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Y conforme a la estrategia 1.1.1.2., del mismo, se busca gestionar la atención en la salud de primer nivel en las zonas sin acceso a los servicios de salud.

### CONSIDERANDO

- I. El artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos fracción II establece que los municipios estarán investidos de personalidad jurídica y manejarán su patrimonio conforme a la ley; en su fracción III establece que Los Municipios tendrán a su cargo las funciones y servicios públicos siguientes: b) Agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de sus aguas residuales; b) Alumbrado público; c) Limpia, recolección, traslado, tratamiento y disposición final de residuos; d) Mercados y centrales de abasto; e) Panteones; f) Rastro; g) Calles, parques y jardines y su equipamiento; h) Seguridad pública, en los términos del del artículo 21 de esta Constitución, policía preventiva municipal y tránsito; i) Los demás que las Legislaturas locales determinen según las condiciones territoriales y socioeconómicas de los Municipios, así como su capacidad administrativa y financiera, en su fracción IV establece que, los Municipios administrarán libremente su hacienda, la cual se formará de los rendimientos de los bienes que les pertenezcan, así como de las contribuciones y otros ingresos que las legislaturas establezcan a su favor.
- II. El artículo 37 de la Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco establece las obligaciones de los Ayuntamientos; el artículo 38 establece las facultades de los Ayuntamientos.
- III. El artículo 2 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco establece que todos los habitantes del Estado tienen derecho al acceso de los servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente, las necesidades de la población y así promover los principios de equidad y no discriminación en el acceso a los servicios de salud y en la prestación de los mismos.
- IV. El artículo 5 de la Ley de Salud del Estado de Jalisco establece que deberán ser tomadas las medidas pertinentes para formular y desarrollar programas locales de salud en el marco de los Sistemas Estatal y Nacional de Salud, de acuerdo con los principios y objetivos de la planeación nacional.

## 2. ANTECEDENTES O INTRODUCCIÓN

El acceso a los servicios de salud para toda la población es fundamental, pues permite el bienestar físico y mental de las personas, contribuyendo al ejercicio pleno de sus facultades; prolonga y mejora la calidad de vida humana; protege y acrecienta los valores que propician la creación, conservación y goce de condiciones de salud que contribuyen al desarrollo social y que, a su vez, coadyuvan a disminuir los niveles de pobreza extrema y permite el desarrollo socioeconómico del Municipio.

Así mismo, se busca constantemente conformar un Municipio humanista mediante estrategias innovadoras incluyentes que permitan elevar la calidad de vida de los vallartenses, promoviendo el desarrollo equilibrado donde la salud, la educación, la cultura y el deporte, así como la generación de condiciones y oportunidades favorezcan la consolidación de una ciudad próspera.

## 3. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PÚBLICO QUE ATIENDE

Según información del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en cuanto a los servicios de salud; el 27.8% de la población carece de acceso servicios públicos, lo cual se traduce a cerca de 92 mil personas y el 43.3% es decir 142,575 habitantes de la población total municipal no tiene afiliación a la seguridad social (Gobierno de México, 2024).<sup>1</sup>

En cuanto a la calidad de los servicios de salud, medida a través del tiempo de espera y la percepción de calidad de los servicios recibidos, en el año 2018, de acuerdo con el Centro de Investigación Económica y Presupuestaria (CIEP); la cobertura efectiva por tiempo de espera es de 17.3% y por percepción de calidad es de 18.9%. Esto indica que menos de 1 de cada 5 pacientes recibe atención oportuna y satisfactoria (CIEP, 2018).<sup>2</sup>

Por otro lado, el desabasto de medicamentos, agudizado entre 2020 y 2022, según la Confederación Patronal de la República Mexicana (COPARMEX), se atribuye a cuatro cambios en las instituciones responsables de los procesos de licitación y compra de medicamentos e insumos médicos. Esta situación ha generado un desabasto que persiste hasta la actualidad, con consecuencias como la desatención de enfermedades como VIH, diabetes y cáncer, entre otras (COPARMEX, 2023).

Por otra parte, en cuanto al presupuesto destinado al sector salud para el 2024 es del 5.4% el cual aún es insuficiente, debido a que, según las recomendaciones de la OMS, el cual debe ser al menos del 6% del PIB. Este bajo nivel de financiamiento desatiende las recomendaciones de organismos internacionales, limita los servicios de salud, obliga a decidir entre niveles de atención y hace irrealizable la meta de progresar hacia un sistema como el de los países desarrollados que invierten alrededor del 11% de su PIB en temas de salud.

Según un estudio llamado "Radiografía del Desabasto (2017-2021)", reporta que desde el año 2019 al 2021, no se surtieron de forma efectiva poco más de 49 millones de recetas médicas en las principales instituciones de seguridad social, que se traduce en un promedio trianual de 16.3 millones de recetas; esto representa un incremento sumamente significativo comparado contra los datos del 2017 y 2018, en donde no se surtieron 3.5 y 2.9 millones de recetas respectivamente, es decir, las recetas no surtidas de forma efectiva se encontraba en aproximadamente 1.2% de las recetas totales y para el 2021 dicho porcentaje se elevó al 9.7% (Andrés Castañeda, et al, 2022).<sup>4</sup>

Finalmente, esta situación, combinada con la política de austeridad del Gobierno Federal, tuvo como consecuencia una afectación al bolsillo de millones de mexicanos, principalmente durante la pandemia causada por el COVID-19, debido a que la falta de presupuesto para inversión pública en salud generalmente se cubre con recursos del bolsillo de las familias.



Según el CIEP, el gasto de bolsillo de los hogares se incrementó en 40% de manera general y 68% en el concepto de pago por medicamentos, al pasar de \$376 pesos en 2018 a \$632 pesos en 2020, demostrando que tampoco se ha procurado la protección financiera de las personas. Esto debilita el progreso hacia la cobertura universal, al ser una barrera que discrimina entre quienes tienen recursos y quienes no para su atención médica (Alejandra Llanos, et al, 2021).<sup>5</sup>

#### 4. INFORMACIÓN GENERAL

##### 4.1 Nombre del programa:

Clínica Médica de Puerto Vallarta “Doctor Tucán”

Eje 2: Bienestar de las personas.

2.4 – Grupos vulnerables.

2.4.4 – Realizar campañas de nutrición y prevención de enfermedades en niñas y mujeres

2.5 – Obligaciones de Estado. Contribuir al cumplimiento de las obligaciones del Estado.

2.5.5 – Realizar campañas de promoción de salud en el municipio.

- Unidad médica móvil para visita a comunidades y colonias alejadas, con énfasis en población vulnerable

2.5.6 – Participar en la ejecución de los programas sociales de salud con mezcla de recursos federales y/o estatales

2.5.7. Realizar jornadas informativas entre la población para acceder a los beneficios de los programas sociales federales y/o estatales.

##### 4.2 Dependencia responsable

La jefatura de Servicios Médicos Municipales, será el encargado de dejar asentadas y clarificadas, así como interpretar las presentes Reglas de Operación y resolver los casos no previstos en las mismas en materia normativa y operativa. La jefatura de servicios médicos municipales serán las responsables de coordinar, administrar y operar las actividades relacionadas a la correcta implementación del programa.

##### 4.3 Tipo de programa

Programa Social.

##### 4.4 Modalidad de apoyo

Servicios.

##### 4.5 Presupuesto a ejercer

Para la ejecución del Programa se cuenta con un presupuesto anual autorizado de \$5,900,000.00 (Cinco millones novecientos mil pesos 00/100 M.N.) más IVA, equivalente a 20 mil tarjetas de afiliación, lo cual se encuentra contenido en la partida.

##### 4.6 Partida de gasto

434. Subsidios a la prestación de servicios públicos

## II. OBJETIVOS Y ALCANCES DEL PROGRAMA

### 5. OBJETIVOS

#### 5.1 Objetivo General

Fortalecer la implementación de servicios de salud preventiva en concordancia con la Agenda 2030 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), en particular el ODS 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.

El acceso equitativo a programas preventivos es clave para reducir las desigualdades en salud y avanzar hacia la cobertura sanitaria universal, asegurando que todas las personas, especialmente los grupos vulnerables (personas de bajos ingresos, comunidades rurales e indígenas, y poblaciones en situación de riesgo), reciban atención oportuna. Promover estrategias de prevención basadas en un enfoque de salud pública integral contribuirá a la reducción de la carga de enfermedades transmisibles y no transmisibles, mejorando la calidad de vida y aumentando la esperanza de vida. A través de acciones coordinadas y sostenibles, se busca garantizar sistemas de salud resilientes, accesibles y equitativos, en línea con los principios de la Agenda 2030 de la OMS.

#### 5.2 Objetivos particulares

- I. Permitir el acceso sin costo a consultas médicas, medicamentos, consultas odontológicas; con estándares de calidad y certificadas.
- II. Brindar un servicio de atención médica de primer contacto, de calidad, personalizada, cercana, confidencial y de confianza con la ciudadanía.
- III. Reducir el gasto familiar en atención médica preventiva y ambulatoria, esto derivado del aumento significativo del gasto en salud de las familias mexicanas; el cual fue de \$2,358.00 pesos en el año 2018, incrementándose en el año 2020 a \$3,300.00 pesos en promedio, según la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH, 2018 y 2020), realizada por el INEGI.

### 6. POBLACIÓN POTENCIAL Y OBJETIVO

#### 6.1 Población potencial

Cerca de 291,839 habitantes (INEGI, 2020) del Municipio de Puerto Vallarta, que carezcan del acceso a los servicios de salud y/o que no se encuentren adscritos, afiliados o tengan derecho a recibir servicio y atención médica de alguna institución municipal, estatal o federal.

#### 6.2 Población objetivo

20 mil personas residentes en el Municipio de Puerto Vallarta, que carezcan de acceso a los servicios de salud y/o que se no se encuentren adscritos, afiliados o tengan derecho a recibir servicio y atención médica de alguna institución municipal, estatal o federal, así como hasta dos menores de edad por cada adulto afiliado

#### 7. COBERTURA GEOGRÁFICA

Este programa tiene jurisdicción dentro del municipio de Puerto Vallarta y una población objetivo de hasta 20,000 personas, en función del total de habitantes de la población potencial. Además, dentro de esta población objetivo, se incluyen los menores de edad beneficiarios afiliados a través de un adulto responsable.

La atención será brindada por la Unidad Preventiva de Salud del Programa Municipal Clínica Médica de Puerto Vallarta “Doctor Tucán”.

### 8. PROGRAMAS POTENCIALMENTE COMPLEMENTARIOS

Bajo la revisión que se efectuó en el catálogo de programas sociales del del Gobierno Federal, “Mis programas” del Gobierno del Estado de Jalisco y la página oficial del Gobierno Municipal de Puerto Vallarta se encontró lo siguiente:

PROGRAMA	DEPENDENCIA	APOYO	TIPO
Atención a la Primera Infancia y Estrategias Formativas	Gobierno Federal	Atención primaria médica	Complementario
Atención integral a las personas con discapacidad y/o en riesgo de tenerla	Gobierno Federal	Atención primaria médica	Complementario
Atención integral de las personas adultas mayores	Gobierno Federal	Atención primaria médica	Complementario
Fondo Complementario para el Desarrollo Regional (FONDEREG) Incluye proyectos en áreas como salud, educación, agua, deporte, cultura, recreación, turismo, caminos y carreteras intermunicipales y municipales, infraestructura urbana y proyectos de impacto estratégico regional.	Secretaría de Infraestructura y Obra Pública	Atención primaria médica	Complementario
Salud y Bienestar Comunitario	Gobierno del Estado de Jalisco	Salud y Desarrollo Comunitario	Complementario

Con la información obtenida en esta revisión, es de conocimiento que existen programas complementarios a las políticas públicas que este programa persigue en materia de apoyo a la salud pública de los tres niveles de gobierno.

### III. OPERACIÓN Y GESTIÓN

#### 9. CARACTERÍSTICAS DE LOS APOYOS

##### 9.1 Tipos de Apoyo

Servicio.

El presente programa se integra de los siguientes componentes, mismos que cada beneficiario tendrá derecho a recibir, bajo las siguientes condiciones establecidas:





1. Consultas médicas por cada beneficiario;
2. Hasta 2 menores de edad (hijas y/o hijos del beneficiario);
3. Derecho a 3 medicamentos mensuales por beneficiario del cuadro básico de 250 medicamentos, que cubren 95 padecimientos crónico-degenerativos y agudo infecciosos;
5. Servicios de operatoria dental del cuadro básico ilimitado;
6. Cultura en salud preventiva, mediante consultas de nutrición, charlas o videos informativos, detecciones y tratamientos oportunos.

Los servicios serán brindados por medio de:

I. Unidad Médica Móvil autónoma con accesos independientes, dos consultorios equipados para brindar servicios de medicina familiar, un consultorio odontológico equipado con sillón dental hidráulico, rayos X, autoclave e instrumental, un área destinada para uso de farmacia; todos los consultorios cuentan con agua potable, luz led, mesas de trabajo fabricadas en acero inoxidable, aire acondicionado, escritorios, muebles y anaqueles, sistema de rastreo GPS, internet satelital y generador de energía eléctrica ultra silencioso.

Cuadro Básico de Operatoria Dental:

- Profilaxis (limpieza dental);
- Extracción simple;
- Resinas;
- Curetaje;
- Aplicación de flúor;
- Selladores;
- Radiografía periapical;

## 9.2 Montos y topes máximos de apoyo

Para la ejecución del Programa se cuenta con un presupuesto anual autorizado de \$5,900,000.00 (Cinco millones novecientos mil pesos 00/100 M.N.) más IVA, equivalente a 20 mil tarjetas de afiliación, lo cual se encuentra contenido en la partida.

La prestación de los servicios en ambas Unidades está basada en el Programa de Salud Municipal y en la credencialización de hasta 20 mil usuarios, los servicios de cada tarjeta incluyen a un adulto y dos menores de edad que recibirán lo siguiente:

Consulta Médica General	limitadas (Historias clínicas, somatometrías y USG Obstétrico)
Revisión Dental	Ilimitadas
Operatoria Dental	Ilimitadas del cuadro básico
Examen de la vista	Ilimitadas
Medicamentos	3 cajas mensuales de un cuadro básico de 250 medicamentos

## 9.3 Temporalidad

Los plazos para devengar y comprobar estos recursos no deberán exceder al 31 de diciembre de 2024.

Con un horario de servicio:

- Lunes a viernes de 8:00 am a 16:00 horas
- Sábados de 8:00 am a 14:00 horas



## 10. SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS

Todas las personas mayores de edad, residentes en el Municipio de Puerto Vallarta, que carezcan del acceso a los servicios de salud y/o que no se encuentren adscritos, afiliados o tengan derecho a recibir servicio y atención médica de alguna institución municipal, estatal o federal.

### 10.1 Criterios de elegibilidad y requisitos

Serán beneficiarios del programa todas las personas mayores de edad, residentes en el Municipio de Puerto Vallarta, que cumplan con los criterios establecidos. Asimismo, podrán ser beneficiarios hasta dos menores de edad por cada adulto registrado, siempre que se acredite la relación filial mediante la presentación de la CURP de los menores y del padre, madre o tutor.

CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD	REQUISITOS
<ol style="list-style-type: none"><li>1. No estar adscrito, afiliados o tener derecho a recibir servicio y atención médica de alguna institución municipal, estatal o federal.</li><li>2. Registrarse en la CONVOCATORIA del programa "Clínica Médica de Puerto Vallarta Doctor Tucán".</li><li>3. En caso de estar adscritos a algún servicio de atención médica, explicar el motivo por el cual solicita el servicio.</li></ol>	<p>Las personas que deseen acceder a los beneficios del programa en cuestión deberán proporcionar la siguiente documentación y datos:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Nombre del beneficiario e hijos menores de edad.</li><li>2. Edad.</li><li>3. Teléfono fijo y/o celular.</li><li>4. Escolaridad.</li><li>5. Fecha y lugar de nacimiento.</li><li>6. Credencial de elector del beneficiario (original para cotejo y copia legible).</li><li>7. CURP</li><li>8. Copia de comprobante de domicilio (vigencia no mayor a tres meses)</li></ol>

### 10.2 Proceso de selección

Todas las personas mayores de edad, residentes en el Municipio de Puerto Vallarta, que cumplan con los requisitos del programa. Para su registro, deberán presentar INE vigente con domicilio en Puerto Vallarta y comprobante de domicilio reciente (recibo de agua, luz o teléfono). En el caso de menores de edad, podrán ser beneficiarios a través de un adulto afiliado, presentando copia de la CURP como requisito indispensable.

### 10.3 Derechos y obligaciones

Para efectos de este programa, son derechos de las personas solicitantes y/o beneficiarios, a través del padre, madre o tutor:

- El beneficiario podrá mantener el apoyo hasta la culminación del programa "Clínica Médica de Puerto Vallarta Doctor Tucán", correspondiente al ejercicio 2024
- Recibir un trato digno, respetuoso, oportuno, con calidad, equitativo y sin discriminación alguna.
- Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de la salud del beneficiario y sobre riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.
- Decidir libremente sobre su atención médica.
- Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos.
- Ser tratado con confidencialidad.

- Recibir información sobre la operación y funcionamiento de los establecimientos para el acceso y la obtención de servicios de atención a la salud.

Para efectos de este programa, son obligaciones de las personas solicitantes y/o beneficiarios, a través del padre, madre o tutor:

- Proporcionar toda la información requerida como beneficiario del programa.
- Entregar la documentación, soporte y pruebas encaminadas a acreditar el cumplimiento de los requisitos para obtener el apoyo.
- Designar a un tutor en caso de que alguno de los padres no se pueda presentar para recibir la atención médica del menor.
- Conducirse con respeto frente al personal responsable de operar y ejecutar el programa.
- Conocer el contenido y los alcances de las Reglas de Operación del Programa.

#### **Responsabilidad del Prestador de Servicio Médico**

El prestador de servicio médico se responsabiliza a poner a disposición del H. Ayuntamiento un resumen clínico en el momento en que éste se lo solicite y contar con un programa de mejora continua y calidad del servicio. En razón de lo anterior, el prestador de servicio responderá directamente ante los beneficiarios de cualquier daño y/o perjuicio que le infiera durante la prestación de sus servicios.

Se responsabiliza y obliga a sacar en paz y a salvo al H. Ayuntamiento de cualquier denuncia, litigio, reclamación y/o proceso en general, sea cual fuere el nombre con el que se le domine que tenga como origen la prestación de servicios, en el entendido de que el Ayuntamiento deberá informar a la empresa de la existencia de cualquier proceso dentro de los 3 (tres) días hábiles siguientes a la fecha en que le sea notificado.

#### **10.4 Causales de Baja**

Será motivo de cancelación inmediata del apoyo cuando se presente cualquiera de los siguientes supuestos:

- Uso indebido del programa: Cuando el beneficiario haga mal uso de la afiliación, incluyendo la falsificación de documentos, el uso de los servicios para fines distintos a los establecidos o cualquier acto que comprometa la integridad del programa.
- Solicitud voluntaria de baja: Si el beneficiario, de manera expresa y por escrito, solicita su baja del programa.
- Pérdida de elegibilidad: Si el beneficiario deja de cumplir con los requisitos establecidos para su permanencia en el programa, como cambio de residencia fuera del municipio de Puerto Vallarta.
- Causas externas o extremas: Situaciones ajenas al beneficiario, como modificaciones en la normatividad del programa, suspensión o cancelación del mismo por parte de la autoridad competente.
- Fallecimiento del beneficiario.

### **11. PROCESO DE OPERACIÓN O INSTRUMENTACIÓN DEL PROGRAMA**

#### **11.1 Planeación**

La jefatura de servicios médicos municipales es la instancia responsable de planear, organizar y ejecutar el programa.



### 11.2 Difusión

Con objeto de dar a conocer el programa se realizará una difusión a través de los medios que la Jefatura de servicios médicos municipales, crea convenientes. Dándoles a conocer las características y mecanismos para acceder al apoyo, así como el procedimiento de atención en caso de sufrir un accidente.

### 11.3 Recepción de solicitudes

La conformación del padrón de beneficiarios se integrará por el total de la matrícula que haga el debido registro y cumpla al 100% con los requisitos establecidos en la convocatoria de Programa Sociales.

### 11.4 Adquisición y/o distribución de bienes o servicios

La jefatura de servicios médicos municipales solicitará a la Tesorería Municipal, a través del departamento de Proveduría, la contratación de la compañía que ofrecerá el servicio médico conforme a la normatividad que aplique según la Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado de Jalisco y sus Municipios.

### 11.5 Entrega de apoyos

Los beneficiarios recibirán el servicio sin algún costo, conforme a lo estipulado en las presentes Reglas de Operación.

### 11.6 Seguimiento a beneficiarios

La Jefatura de servicios médicos municipales instrumentará los mecanismos de comunicación directa con las personas beneficiadas a efecto de coadyuvar en la garantía de los derechos y cumplimiento de las obligaciones.

### 11.7 Coordinación interinstitucional

El programa para efectos operativos con otras dependencias municipales se apoyará con la Dirección de Desarrollo Social en coordinación con las Tesorería Municipal, encargada de la adquisición de los materiales a entregar, la Contraloría Municipal para asesoría, supervisión y mejora continua de los procesos en la implementación del programa y la Subdirección de Programas Sociales para la vinculación con el sector poblacional.

## 12. EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DEL GASTO

La documentación soporte del proceso, análisis, selección de beneficiarios, evidencias, informes, expedientes clínicos y padrón de beneficiarios, permanecerán bajo el resguardo de la Jefatura de servicios médicos municipales y estarán disponibles para los ejercicios de auditoría que dispongan las autoridades competentes, a excepción de la documentación generada en el proceso de adquisición que corresponde a la Tesorería Municipal y al Departamento de Proveduría. La subdirección de Programas Sociales solo se limitará a conservar una copia proporcionada por el departamento de Tesorería.

## IV. MECANISMOS DE VERIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE RESULTADOS

### 13. INDICADORES DE RESULTADOS Y VALOR PÚBLICO

NOMBRE DEL INDICADOR	FÓRMULA	UNIDAD DE MEDIDA	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	MEDIO DE VERIFICACIÓN
Número de beneficiarios con el programa "Doctor Tucán"	Sumatoria de los beneficiarios por el programa.	Beneficiarios	Anual	Base de datos interna de la Clínica Médica Doctor Tucán – Registro de pacientes atendidos, con datos de contacto y servicios brindados
Número de colonias que se ven beneficiados con la implementación del programa	Sumatoria de las colonias beneficiarias con la implementación del programa	colonias	Anual	Listado de colonias beneficiadas – Documento oficial generado por la clínica o la dependencia encargada del programa, detallando las colonias atendidas.
Porcentaje de beneficiarios que consideran que el apoyo o servicio recibido no afectó su economía familiar	$[(\text{Número de beneficiarios que consideran que el apoyo o servicio recibido no afectó su economía familiar}) / (\text{número de beneficiarios encuestados})] * 100$	Porcentaje	Anual	Encuesta realizada a beneficiarios

### 14. SEGUIMIENTO O MONITOREO

#### 14.1 Monitoreo

La Jefatura de servicios médicos y la dirección de desarrollo social, serán las dependencias encargadas de dar seguimiento y monitoreo en la operación del programa, con el propósito de conocer y retroalimentar las posibles acciones futuras de mejora en su desempeño.

El programa podrá monitorearse a través de la página oficial del Municipio [www.puertovallarta.gob.mx](http://www.puertovallarta.gob.mx) en la sección de transparencia.

#### 14.2 Supervisión

Los apoyos que se otorguen a través de este programa implicarán el uso de recursos públicos de la Administración Pública Municipal, por lo que su ejercicio estará sujeto a las disposiciones aplicables vigentes en materia de contraloría y rendición de cuentas. En este sentido, el programa podrá ser auditado por la Contraloría del Gobierno Municipal, así como por instancias de auditoría y contraloría estatales y federales competentes, tales como la Contraloría del Estado, la Auditoría Superior del Estado, la Auditoría Superior de la Federación y la Secretaría de la Función Pública, conforme al ámbito de su competencia.



### 14.3 Cierre del ejercicio

La Jefatura de servicios médicos municipales, deberá elaborar un informe final anual, en el que se establezcan los avances de los indicadores de resultados, y el cumplimiento de su caso.

## 15. EVALUACIÓN

La Jefatura de servicios médicos municipales podrá llevar a cabo en forma directa o a través de las instancias especializadas, las evaluaciones de impacto que genera el programa entre los beneficiarios y además que se consideren apropiadas conforme a sus necesidades y recursos públicos.

### V. Transparencia y rendición de cuentas

## 16. TRANSPARENCIA Y DIFUSIÓN

El Ayuntamiento de Puerto Vallarta, dará a conocer el programa y las presentes Reglas de Operación en el portal electrónico [www.puertovallarta.gob.mx](http://www.puertovallarta.gob.mx).

La Jefatura de servicios médicos municipales será la encargada de realizar la promoción y difusión del programa, informando las acciones institucionales a realizar.

Toda publicidad relacionada con la promoción del programa deberá contener la siguiente leyenda:

“Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos de los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la Ley aplicable y ante la autoridad pertinente”.

### 16.1 Quejas y denuncias

Cualquier ciudadano/a tendrá derecho a presentar quejas y denuncias por el incumplimiento de las disposiciones establecidas en las presentes Reglas de Operación. Dichas quejas o denuncias se deberán presentar por escrito, al Comité de Contraloría Social, integrado para este programa conforme a los lineamientos que emite la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana.

## 17. PADRÓN DE BENEFICIARIOS

La Jefatura de servicios médicos municipales, será la responsable de integrar y actualizar el padrón de beneficiarios del programa. La información proporcionada por los beneficiarios será utilizada única y exclusivamente para los fines del programa, de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias relativas a la protección de datos personales.

La difusión del padrón de beneficiarios y demás información relacionada con el programa será publicada en estricto apego a la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

## 18. CONTRALORÍA Y RENDICIÓN DE CUENTAS

### 18.1 Comité de Contraloría Social

La Jefatura de servicios médicos municipales promoverá la participación de los beneficiarios en el programa a través de la integración de por lo menos un Comité de Contraloría Social. Dicho comité estará conformado de acuerdo a los lineamientos que emite la Secretaría de Planeación y Participación Ciudadana.

### 19. ARTÍCULOS TRANSITORIOS

- I. Las presentes Reglas de Operación entrarán en vigor al día siguiente de su publicación.
- II. En todo lo no previsto a las presentes Reglas de Operación, serán aplicables: La Ley de Desarrollo Social para el Estado de Jalisco y el Código de Asistencia Social del Estado de Jalisco.

### Sección VI. Otros

### 20. CONVOCATORIAS

La convocatoria será mediante la difusión que la Jefatura de servicios médicos municipales establezca a través de los medios que la misma determine pertinente como la Gaceta Municipal, la página oficial del Municipio [www.puertovallarta.gob.mx](http://www.puertovallarta.gob.mx) y los impresos y/o digitales disponibles.

### 21. REFERENCIAS

1. Gobierno de México. (2024). Informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social 2024. Puerto Vallarta, Jalisco. Gobierno de México. Recuperado de: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/887989/14067PuertoVallarta2024.pdf>
2. CIEP. (2018). Sistema Universal de Salud: retos de cobertura y financiamiento. Ciudad de México. CIEP. Recuperado de: <https://ciep.mx/sistema-universal-de-salud-retos-de-cobertura-y-financiamiento/>
3. COPARMEX. (2023). Urge replantear el sistema de salud para que todos los mexicanos tengan acceso y ejerzan su derecho a una vida sana. Ciudad de México. Recuperado de: <https://coparmex.org.mx/urge-replantear-el-sistema-de-salud-para-que-todos-los-mexicanos-tengan-acceso-y-ejerzan-su-derecho-a-una-vida-sana/>
4. Andrés Castañeda, et al. (2022). RADIOGRAFÍA DEL DESABASTO. Nosotros por la democracia, 2022. Ciudad e México. AMAZONAWS. Recuperado de: <https://cdn-yeeko.s3.amazonaws.com/assets/Radiografia+desabasto+2017-2021.pdf>





5. Alejandra Llanos, Judith Senyacen. (2021). Interrupción de los servicios de salud por Covid-19: Implicaciones en el gasto de bolsillo. Centro de Investigación Económica y Presupuestaria. Ciudad de México. CIEP. Recuperado de: <https://ciep.mx/interrupcion-de-los-servicios-de-salud-por-covid-19-implicaciones-en-el-gasto-de-bolsillo/>
6. Gobierno de Jalisco. (2020). Mis Programas. Jalisco, México. Jalisco Gobierno del Estado. Recuperado de: <https://misprogramas.jalisco.gob.mx/programas/panel/buscar?palabra clave=&apoyo id=28&etapa id=&tipo recurso=&dependencia id=&clasificacion=Acci%C3%B3n>
7. Consejo Nacional de Armonización Contable. (2009). Clasificador por objeto del gasto. Diario Oficial de la Federación, México. CONAC. Recuperado de: [https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR\\_01\\_02\\_006.pdf](https://www.conac.gob.mx/work/models/CONAC/normatividad/NOR_01_02_006.pdf)
8. Gobierno de Jalisco. (2022). Plan Municipal de desarrollo y gobernanza Puerto Vallarta 2021 – 2024. Puerto Valla, Jalisco. Jalisco Gobierno del Estado. Recuperado de: <https://plan.jalisco.gob.mx/wp-content/uploads/2022/09/mapa/pdf2021/67.pdf>
9. H. Congreso del Estado de Jalisco, (2020). *Ley de Salud del Estado de Jalisco, Transparencia del estado de Jalisco*. Recuperado de: <https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/sites/default/files/Ley%20de%20Salud%20del%20Estado%20de%20Jalisco.pdf>
10. INEGI, (2020). *Censo de Población y vivienda 2020*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Recuperado de: <https://www.inegi.org.mx/app/cpv/2020/resultadosrapidos/default.html?texto=Vallarta>

  
ARQ. LUIS ERNESTO MUNGUÍA GÓNZALEZ  
PRESIDENTE MUNICIPAL