

ANEXO VIII – 2015

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, PARA LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

El presente documento establece los criterios y mecanismos para la supervisión y seguimiento operativo que deben adoptar los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), para verificar el desempeño del Sistema de Protección Social en Salud, con el propósito de asegurar la aplicación de la normatividad vigente en materia de Protección Social en Salud.

En las recientes reformas al Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establece la responsabilidad de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) de emitir los criterios generales que deben adoptar los REPSS en materia de supervisión. Dichos criterios generales serán la base a partir de lo cual los REPSS realizarán de forma homogénea las acciones de supervisión y seguimiento, que le permitan contar con información oportuna y sustente la toma de decisiones enfocada a mejorar la calidad de los servicios de salud y la ejecución adecuada del gasto público, apegada a lo estipulado en la Ley General de Salud.

Al mismo tiempo los resultados de la supervisión que realicen los REPSS retroalimentará a la CNPSS a través de las Direcciones Generales que participan en este proceso, para fortalecer las directrices de los programas del Seguro Popular en la mejora continua.

1. Criterios generales que debe adoptar el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en materia de supervisión.

ANTECEDENTES

2. La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.
3. El artículo 77 bis 6 de la Ley General de Salud, reformado por virtud del Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 4 de junio de 2014, establece que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en los que se estipularán como mínimo los aspectos señalados en dicho precepto, entre ellos, **los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación del Sistema.**
4. El artículo 77 bis 10, fracción IV, de la Ley citada dispone que los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, **deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban**, en los términos de la Ley General de Salud y demás aplicables.
5. Por lo que se refiere al control y fiscalización del manejo de los recursos federales transferidos a las entidades federativas, el artículo 77 bis 32, del mismo ordenamiento, establece que quedarán a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:
 - I. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a las entidades federativas, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;
 - II. Recibidos los recursos federales por las entidades federativas, hasta su erogación total, corresponderá a las autoridades competentes de control, supervisión y fiscalización, sean de carácter federal o local.

La supervisión y vigilancia no podrán implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.
6. En congruencia con las disposiciones referidas, el artículo 74 del Reglamento de la Ley General de Salud, en materia de protección social en salud, reformado mediante el Decreto publicado en el Diario Oficial de la

Federación el 17 de diciembre de 2014, establece que en la evaluación del Sistema deberán distinguirse las actividades de supervisión y seguimiento del mismo, dado que estas tendrán por objetivo corregir o adecuar en el momento que se verifican, las desviaciones de las acciones previamente planteadas. Estas actividades de supervisión y seguimiento quedarán bajo la responsabilidad de la Secretaría, a través de la Comisión, y los gobiernos de las entidades federativas, a través de los REPSS, en los ámbitos federal y estatal respectivamente.

Para efectos de transparencia, la Comisión publicará el desempeño anual de los REPSS de acuerdo con las evaluaciones y metas del Sistema.

La Secretaría incluirá en el modelo a que se refiere el artículo 77 bis 6 de la Ley, los criterios generales que deben adoptar los REPSS en materia de supervisión.

7. El Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Salud Federal y el Ejecutivo del Gobierno del Estado de Baja California en adelante "EL ESTADO" suscriben el Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, que en adelante se le denomina "ACUERDO", mediante el cual estipulan las bases y compromisos entre "LAS PARTES" para la ejecución del "SISTEMA", en esa circunscripción territorial del "EL ESTADO".
8. El "ACUERDO" EN SU Cláusula Décima Segunda, contiene el acuerdo de "LAS PARTES" en reconocer como integrantes de dicho instrumento jurídico los Anexos precisados en la misma, los cuales deberán actualizarse anualmente y que tendrán la misma fuerza legal que el "ACUERDO". Entre tales Anexos se comprende el ANEXO VIII, relativo a los **Criterios Generales Que Debe Adoptar El Régimen Estatal de Protección Social En Salud, En Materia De Supervisión.**

EN MATERIA DE SUPERVISIÓN

2015

"EL ESTADO" a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá realizar las acciones de supervisión correspondientes en apego a lo señalado en la legislación correspondiente.

"LA SECRETARÍA" por conducto de la Comisión Nacional de Protección social en Salud, podrá corroborar mediante sus visitas de supervisión en campo, la implementación del proceso de supervisión al interior de la Entidad Federativa y de esta manera evaluar el grado de avance y cumplimiento con lo señalado en la legislación en materia.

Para efectos de la Supervisión "EL ESTADO" a través del REPSS establecerá el siguiente esquema general de supervisión:

LINEAMIENTOS GENERALES.

1.	En los Criterios Generales que deben adoptar los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, en Materia de Supervisión 2015, deben distinguirse las acciones de supervisión y seguimiento a cargo de "EL REPSS", con el objeto de detectar áreas de oportunidad para la mejora continua, promover mejores prácticas, apoyar la instrumentación de nuevos proyectos que fortalezcan el Sistema y en caso de proceder al Componente de Salud de PROSPERA programa de inclusión social (CSP), así como prevenir y corregir las variaciones.
2.	El REPSS será el responsable de la implementación de la supervisión en su entidad federativa, por lo que deberá prever los recursos necesarios para su operación permanente, debiendo planear, coordinar y dar seguimiento a las actividades de supervisión que correspondan.
3.	El REPSS elaborará un plan de supervisión anual que deberá enviar a la CNPSS, a la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas, de forma anual durante los primeros 30 días del mes de enero, mismo que deberá contener el calendario de actividades y visitas.
4.	"EL REPSS" es responsable, en el ámbito de su competencia, del diseño, planeación, programación, definición de la metodología de supervisión, asesoría y capacitación, resultados obtenidos, seguimiento y elaboración de informes.
5.	Las visitas de supervisión se podrán realizar a cualquier unidad administrativa u operativa que forme parte o tenga relación con la operación del Sistema y en caso de proceder del CSP en las entidades federativas, durante las fechas que sean programadas y en los procesos que determinen conforme a su competencia.
6.	"EL REPSS" conforme a su competencia, elaborará una "Guía Maestra de supervisión y de seguimiento la cual es el documento rector de la supervisión que en cada caso se prevean.

7.	Las guías incluirán la normatividad aplicable a los procesos a verificar, aspectos técnicos y metodológicos, estrategias a emplear, instrumentos de recolección y análisis de la información enfocados a la realización de la supervisión y en su caso los contenidos para la asesoría y/o capacitación que se prevea. Esta información estará orientada a que los resultados obtenidos proporcionen información para el logro de los objetivos y cumplir con la normatividad señalada en la Ley General de Salud.
8.	El Titular de el "REPSS" designarán a un Coordinador de los trabajos de supervisión, el personal de supervisión estará bajo la dirección de este "Coordinador", quien es responsable de vigilar el cumplimiento de los presentes criterios y/o lineamientos, dar seguimiento al proceso de supervisión respectivo, organizar al personal a su cargo, dirigir las actividades logísticas para la realización de los trabajos, así como informar sobre su desarrollo y avance.
9.	El coordinador mantendrá contacto con los responsables de las diferentes áreas del REPSS, así como los SESA, en las materias sujetas a supervisión, con la finalidad de afinar la programación, aspectos de planeación y logísticos de las unidades administrativas a supervisar.
10.	El personal de supervisión deberá verificar la documentación aplicable de acuerdo con la normatividad vigente, para asentar en las cédulas la existencia del soporte correspondiente.
11.	El personal de supervisión con el que cuente el REPSS, se sufragará con recursos del mismo REPSS o en su caso previo acuerdo con personal de los SESA.
MANEJO DE LA INFORMACIÓN Y GENERACIÓN DE RESULTADOS.	
12.	La documentación generada antes, durante y posterior a la visita, deberá integrarse en un "expediente", conformado por el número de legajos que sea necesario; de manera impresa y/o en medios electrónicos, siendo resguardada por los Titulares de "El REPSS".
13.	Como producto de la supervisión que se realice, el titular de "EL REPSS", podrá realizar reunión con personal de la entidad federativa, con el fin de dar a conocer los resultados obtenidos en dicha supervisión y realizar las aclaraciones procedentes y con ello determinar los "RESULTADOS, ACUERDOS Y/O COMPROMISOS", debiendo asegurarse que sean suficientes, relevantes, congruentes, precisos y objetivos. Estos resultados podrán considerar, entre otros aspectos: <ul style="list-style-type: none"> • Áreas de oportunidad; • Situaciones de riesgo detectadas; • Prácticas exitosas o de impacto, y • Consideraciones de mejora, acuerdos y/o compromisos relacionados con las situaciones detectadas.
14.	Los RESULTADOS, ACUERDOS Y/O COMPROMISOS de la supervisión deberán documentarse en un "Informe de Resultados".
16.	El "Informe de Resultados", será elaborado por el "Coordinador" con apoyo del personal supervisor y validado por el titular de "EL REPSS"; este documento se podrá integrar por: "Resumen Ejecutivo", "Cédulas de Resultados" y/o "Cédulas Analíticas" o "Anexos".
17.	El titular de "EL REPSS" remitirá a la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, dentro de los 20 días hábiles posteriores a la conclusión de los trabajos de supervisión, el "Informe de Resultados".
18.	La Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas, dentro del Plan Estratégico de Supervisión vigente, podrá supervisar los trabajos, evidencia, informes, resultados, acuerdos, etc. de la supervisión que realiza el REPSS, de conformidad a lo establecido en el presente anexo.
19.	La CNPSS podrá realizar en cualquier momento la verificación de los resultados obtenidos por el REPSS e implementar acciones de supervisión complementarias para evaluar el desempeño de los REPSS y de los propios prestadores de servicios. Además podrá acompañar al REPSS en sus actividades de supervisión, cuando así lo soliciten.
20.	Los Servicios Estatales de Salud (SESA) y los prestadores de servicios que atiendan a los afiliados al SPSS, deberán participar en el proceso de supervisión, permitir el acceso a sus instalaciones y proporcionar la información requerida por la CNPSS y/o REPSS relacionada con los servicios que se otorgan a los afiliados del Sistema, así como atender los resultados y/o recomendaciones realizadas por la CNPSS y/o REPSS, derivadas de las actividades de supervisión, seguimiento operativo, evaluación y control de las acciones de protección social en salud, para proveer los servicios de salud en los términos de la Ley General de Salud y normatividad aplicable.

DE LOS RESULTADOS DE LA SUPERVISIÓN REALIZADA POR LA ENTIDAD FEDERATIVA.

"EL ESTADO" determinará la relevancia de los asuntos que detecte en la ejecución de la supervisión al interior de la entidad y en los que amerite la participación de la federación a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, como parte de las acciones preventivas correspondientes y, en su caso, cuando así lo amerite, la participación de las instancias fiscalizadoras a nivel federal y estatal.

Es responsabilidad de "EL ESTADO" por conducto de "El REPSS", la operación de la supervisión realizada y de los hallazgos determinados en dicha ejecución.

Las circunstancias no previstas en el presente Anexo, serán resueltas por la "LA SECRETARÍA", por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

RUBROS DE SUPERVISIÓN AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

REVISIÓN DE EXPEDIENTES (INTEGRACIÓN).

1. Expediente completo
2. Póliza vigente firmada
3. CECASOEH vigente firmada
4. Comprobante de domicilio
5. CURP/acta titular
6. CURP/acta de todos los integrantes
7. Identificación oficial del titular
8. CURP/acta/cun del menor de 5 años
9. Comprobante de pago (contributivo)
10. Comprobante de estudios o discapacidad.

VISITAS DOMICILIARIAS (CONFRONTAR INFORMACIÓN).

11. Existe la familia
12. Cuenta con su póliza vigente y firmada por el titular.
13. Le entregaron la carta de derechos y obligaciones.
14. Se tiene la información de la CECASOEH vigente y firmada por el titular
15. Conocimiento de la normatividad de afiliación.
16. Evaluación al personal operativo de módulos

FINANCIAMIENTO.

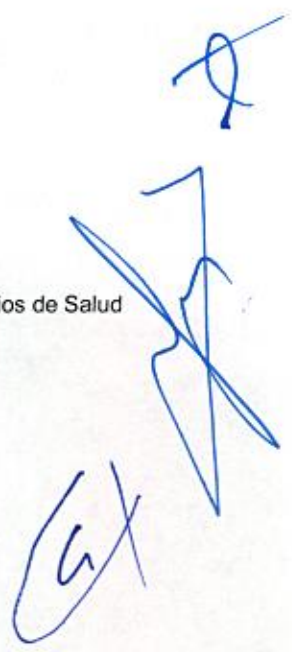
17. En caso de proceder Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social.
18. Recursos Transferidos (Seguro Popular y Seguro Médico Siglo XXI)

GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

19. Criterios Generales Para Implementar el Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud a Cargo de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. (APENDICE A)

PROSPERA (En caso de Proceder).

20. Talleres Comunitarios.
21. Paquete Básico Garantizado en Salud.
22. Equipamiento.
23. Suplemento Alimenticio.



24. Información / Indicadores.

PROCESOS Y TECNOLOGÍA

25. Herramienta SINOS de escritorio
26. Versión en uso
27. Cantidad de equipos instalados
28. Configuraciones
29. Toma de huellas dactilares
30. Consultas seguras realizadas
31. Reportes de recomendaciones obtenidos
32. Uso del módulo de Atención en Salud
33. Tarjetas de control obtenidas
34. Historial médico y recetas emitidas por el sistema
35. Envío de información
36. Reportes administrativos obtenidos

SERVIDORES ESTATAL Y JURISDICCIONALES

37. Especificaciones técnicas
38. Configuraciones y particiones
39. Versiones de los aplicativos integradores de información
40. Proceso de integración
41. Espacio en disco disponible
42. Depuración de carpetas
43. Capacitación

ACRÓNIMOS

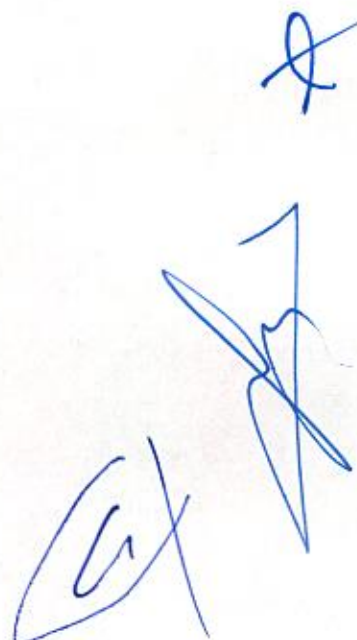
CNPSS. Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

REPS. Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

SPSS. Sistema de Protección Social en Salud.

CSP. Componente de Salud de Prospera Programa de Inclusión Social

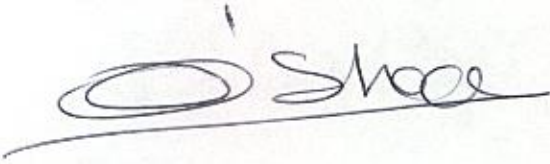
APENDICE A.

Handwritten signatures in blue ink, including a large stylized signature at the top right and another signature below it.

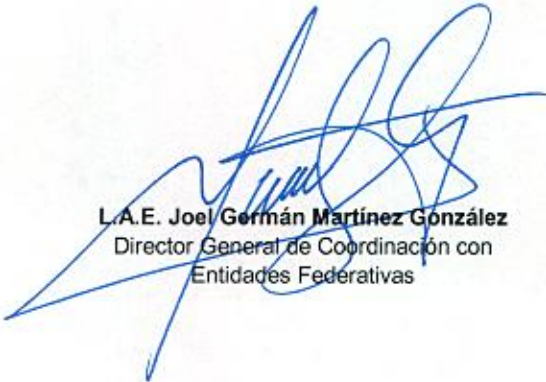
El presente Anexo se firma a los 2 días del mes de junio de 2015.

"SALUD"

**Por la Comisión Nacional de Protección
Social en Salud**



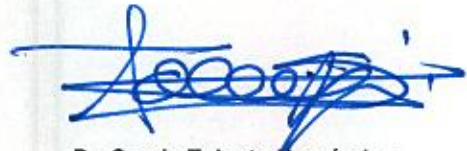
Dr. Gabriel Jaime O'shea Cuevas
Comisionado Nacional de Protección
Social en Salud



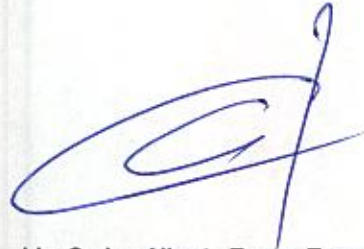
L.A.E. Joel Germán Martínez González
Director General de Coordinación con
Entidades Federativas

"LA ENTIDAD FEDERATIVA"

**Por la Secretaría de Salud en el Estado
de Baja California**



Dr. Sergio Tolento Hernández
Secretario de Salud y Director General del
Instituto de Servicios de Salud Pública en
el Estado de Baja California



Lic. Carlos Alberto Torres Torres
Director General del Régimen Estatal de
Protección Social en Salud en el Estado
de Baja California

El presente Anexo VIII, forma parte integral del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.