ANEXO VIII – 2015

DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN QUE CELEBRAN LA SECRETARÍA DE SALUD Y EL DISTRITO FEDERAL, 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 disponible 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 trasferidos 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 Distrito Federal 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: • 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 se 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.

REPSS. 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.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

APENDICE A

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 2015

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN DE SUPERVISIÓN Y VERIFICACIÓN

Contenido

Presentación 2

Marco Normativo 3

Objetivo 4

Disposiciones Generales 5

Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de los Servicios de Salud 5

De la Supervisión 6

Del Seguimiento Operativo 7

De la Evaluación 8

Del Control 9

Del Equipo de Supervisión 9

Consideraciones Finales 9

Presentación

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 de los servicios prestados por la Red de unidades médicas a los afiliados del Sistema de Protección Social en Salud, con el propósito de asegurar la aplicación de la normatividad vigente, en materia de Gestión de Servicios de 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 y la herramienta a partir de lo cual los REPSS realizarán de forma homogénea, estandarizada y metódica las acciones de supervisión y seguimiento de la prestación de servicios en las entidades federativas, que les permita contar con información oportuna y sustente la toma de decisiones enfocadas a garantizar el acceso a los servicios de salud de calidad y contribuir a la tutela de los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

Al mismo tiempo los resultados de la supervisión que realicen los REPSS, retroalimentarán a las áreas centrales federales, para fortalecer las directrices de los programas en la mejora continua de los servicios que se prestan a los beneficiarios.

Marco normativo

Referencia	Descripción
Constitución Política de los estados Unidos Mexicanos, artículo 4°.	**Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.** 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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.
Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, artículo 39, fracción I.	A la Secretaría de Salud, corresponde el despacho de los siguientes asuntos: **Establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general**, con excepción de lo relativo al saneamiento del ambiente; y coordinar los programas de servicios a la salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen.
Fracción VI.	**Planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud** y proveer a la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud.
Ley General de Salud, artículo 3, fracción I.	En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: **La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud** a los que se refiere el Artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley.
Fracción II bis.	**La Protección Social en Salud**.
Fracción III bis de la LGS	**La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud** a los que se refiere el Artículo 34, fracción II.
Ley General de Salud, artículo 13, inciso A, fracción VII bis.	La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente: Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud: **Regular, desarrollar, coordinar, evaluar y supervisar las acciones de protección social en salud**.
Fracción VIII.	**Realizar la evaluación general de la prestación de servicios de salud en materia de salubridad general** en todo el territorio nacional.
Ley General de Salud, artículo 77 bis 5, inciso A, fracción I.	La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de las acciones de protección social en salud quedará distribuida conforme a lo siguiente: Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud: **Desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases para la regulación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud**, para lo cual formulará el plan estratégico de desarrollo del Sistema y aplicará, en su caso, las medidas correctivas que sean necesarias, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas a través del Consejo Nacional de Salud.
Fracción XIV.	**Tutelar los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud**.
Fracción XVII.	**Evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud** y coadyuvar con los órganos competentes federales y locales en el control y la fiscalización de los recursos que se les transfieran o entreguen, para llevar a cabo las acciones del Sistema de Protección Social en Salud en su respectiva jurisdicción, incluyendo aquéllos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.
Ley General de Salud, artículo 77 bis 31, inciso B.	Los recursos del Sistema de Protección Social en Salud estarán sujetos a lo siguiente: Para efectos del presente Título, la supervisión tendrá por objeto verificar el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud, así como solicitar en su caso, la aclaración o corrección de la acción en el momento en que se verifican, para lo cual se podrá solicitar la información que corresponda
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, artículo 74.	**En la evaluación del Sistema deberán distinguirse las actividades de supervisión y seguimiento** del mismo, dado que éstas tendrán por objetivo corregir o adecuar en el momento en 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 Regímenes Estatales**, en los ámbitos federal y estatal, respectivamente.

	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 Regímenes Estatales** en materia de supervisión.
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, artículo 4, fracción II.	Corresponde a la Comisión: **Promover y coordinar las acciones de los Regímenes**.
Fracción X.	**Realizar las acciones necesarias para evaluar, el desempeño del Sistema y de los Regímenes**, así como coadyuvar en la fiscalización de los fondos que los sustenten, incluyendo aquellos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.
Fracción XXXI.	**Establecer las medidas y realizar las acciones para la debida tutela de los derechos de los beneficiarios del Sistema**.
Fracción XXXIV.	**Informar de las acciones del Sistema por medio de indicadores de resultados**, para cumplir con la rendición de cuentas a los ciudadanos.
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, artículo 10, fracción V.	**Establecer los criterios y mecanismos para el seguimiento operativo, la supervisión y la evaluación del desempeño de los servicios prestados por la Red** a los afiliados del Sistema.
Fracción XV.	Efectuar, en el ámbito de su competencia, **el seguimiento y la supervisión de las acciones a cargo de los Regímenes**.
Plan Nacional de Desarrollo	Meta nacional VI.2: México Incluyente. Objetivo 2.3: Asegurar el acceso a los servicios de salud. Estrategia 2.3.1: Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal. Estrategia 2.3.4: Garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad

Estatal

Referencia	Descripción
Ley General de Salud, artículo 13, inciso B, fracción I.	Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales: **Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general** a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;
Ley General de Salud, artículo 77 bis 5, inciso B, fracción I.	Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales: **Proveer los servicios de salud en los términos de este Título y demás disposiciones de esta Ley, así como de los reglamentos aplicables**, disponiendo de la capacidad de insumos y del suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad.
Fracción VI.	**Realizar el seguimiento operativo de las acciones del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en su entidad y la evaluación de su impacto**, proveyendo a la Federación la información que para el efecto le solicite.
Ley General de Salud, artículo 77 bis 10, fracción II.	Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud se ajustarán a las bases siguientes: **Verificarán que se provean de manera integral los servicios de salud, los medicamentos y demás insumos para la salud asociados**, siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones.

Objetivo

Establecer los criterios para la implementación del Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSESS), que permita monitorear el desempeño de los servicios prestados a los afiliados al SPSS, con el fin de contar con elementos para la toma de decisiones

enfocadas a garantizar el acceso a los servicios de salud de calidad y contribuir a la tutela de sus derechos con un enfoque de mejora continua.

Disposiciones generales

1. El REPSS será el responsable de la implementación del MOSSESS 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.

2. El REPSS elaborará un plan de supervisión que deberá enviar a la CNPSS de forma anual durante los primeros treinta días del mes de enero, mismo que deberá contener el calendario de visitas a las unidades de salud que proporcionan servicios a los afiliados al SPSS.

3. En base a la información recabada durante la supervisión el REPSS deberá generar un informe final de los resultados, por lo que quedará bajo su resguardo la información obtenida durante el proceso.

   Se integrará información y/o documentos en el tiempo, formatos y mecanismos que se establezcan en estos criterios y podrán ampliar los elementos a supervisar de acuerdo a las necesidades de cada entidad federativa.

4. El REPSS deberá enviar el informe final de resultados a la CNPSS, a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud (DGGSS), la cual generará diagnóstico con los resultados obtenidos de las entidades federativas.

   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.

5. Los Servicios Estatales de Salud (SESA) y los prestadores de servicios que atienden 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 el 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 la acciones de protección social en salud, para proveer los servicios de salud en los términos de la Ley General de Salud y normatividad aplicable.

Del Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud (MOSSESS)

6. Los elementos de la prestación de servicios que se revisarán dentro del MOSSESS se agruparán en los temas siguientes: Acreditación, Redes de Servicios, Expediente Clínico, Acciones de Prevención y Promoción a la Salud, Abasto de Medicamentos e Insumos, Surtimiento de Recetas, Conocimiento del CAUSES, FPGC y SMSXXI, Sistema Unificado de Gestión, Gestores del Seguro Popular, Satisfacción del Beneficiario y Gasto de Bolsillo.

7. Los elementos del numeral anterior se supervisarán en las unidades de salud de primero, segundo y tercer nivel de atención, con los afiliados del Sistema, en las diferentes carteras de servicios como: el CAUSES, FPGC y SMSXXI, de acuerdo a las estructuras, servicios y procesos de las unidades a supervisar, así como, las etapas de la atención, insumos y características de las intervenciones seleccionadas dentro del MOSSESS.

8. El desempeño de los servicios prestados a los afiliados al SPSS se medirá a través de indicadores establecidos por la CNPSS, que servirán para coordinar, evaluar y controlar las acciones de protección social en salud. Los indicadores se agruparan y presentarán en tres niveles de análisis: Tema a supervisar, nivel de atención y cartera de servicio. Por otro lado, de acuerdo a su naturaleza se podrán agrupar en infraestructura y equipamiento, procesos y resultados.

9. A partir de la integración de la información se deberá evaluar y comparar el desempeño de la prestación de servicios anualmente, desde una perspectiva territorial por jurisdicción y por Entidad Federativa. Lo anterior permitirá tener una visión integral de la situación del país, así como contar con los elementos para la toma de decisiones y establecer medidas de control a nivel federal, estatal y local enfocadas a garantizar el acceso a los servicios de salud de calidad y contribuir a la tutela de derechos de los beneficiarios.

10. Las actividades se agruparán en los procesos de supervisión, seguimiento operativo, evaluación y control, y tendrán como objetivo último la mejora continua del SPSS y la provisión de servicios de salud a los afiliados. Dichas actividades para su operación se realizarán con personal supervisor y/o de los Gestores del Seguro Popular Itinerantes. Convenientemente las actividades de supervisión deberán acompañarse por personal de los prestadores de servicios.

De la supervisión

11. La supervisión tiene el objetivo de verificar directamente en las unidades de salud la prestación de los servicios a los afiliados, mediante acciones de campo dirigidas a la recopilación de información, cotejo, revisión, análisis y/u observación de los diferentes elementos o rubros a supervisar.

12. Las actividades que se desprendan del proceso de supervisión serán responsabilidad del REPSS y los prestadores de servicios a través de sus titulares, conforme a lo siguiente:

Responsable	Actividad
CNPSS	Establecer los instrumentos/documentos a utilizar durante las visitas de supervisión a las unidades de salud para la recolección de información y reporte de resultados. Dichos instrumentos se integran en el Manual Técnico para la Aplicación de las Cédulas de Supervisión del MOSSESS, mismo que turnará a los REPSS durante el primer trimestre de cada ejercicio, con excepción del primer año de operación que se turnará durante el primer semestre del año.
CNPSS	Asesorar, capacitar, apoyar y acompañar a los REPSS en la implementación del MOSSESS en la Entidad Federativa, cuando así lo solicite.
REPSS	Elaborar Plan de Supervisión y el calendario de visitas anual a las unidades de salud que proporcionan servicios a los afiliados al SPSS en su Entidad Federativa dentro de los primeros 30 días naturales de cada año.

REPSS	Informar a la CNPSS los avances y cumplimiento de metas semestralmente, en los meses de julio y enero respectivamente.
REPSS	Capacitar al personal que participe en el proceso de supervisión y brindarle los elementos necesarios para que realice sus actividades.
REPSS	Notificar a los prestadores de servicios y a la unidad administrativa de la que dependa jerárquicamente, la fecha, alcance y necesidades para la ejecución de la visita de supervisión.
Prestador de servicios	Nombrar a un enlace para la ejecución de la visita de supervisión en la unidad de salud, el cual será la persona responsable de apoyar al equipo supervisor durante el tiempo que dure la visita y realizará las gestiones necesarias para que se le proporcione el acceso a todas las áreas de la unidad médica, así como la información requerida.
REPSS	Aplicar los instrumentos/documentos que establezca la CNPSS para llevar a cabo las actividades de supervisión referidos en el Manual Técnico para la aplicación de las cédulas de supervisión del MOSSESS, los cuales deberán ser firmados por el supervisor del REPSS y el responsable de la unidad de salud supervisada.
REPSS	Elaborar y entregar un informe de supervisión con los principales hallazgos identificados durante la visita al titular y/o responsable de la unidad, el cual deberá estar firmado por el supervisor, el titular y/o responsable de la unidad de salud. Dicho informe deberá ser entregado por el supervisor el mismo día la visita y quedarse con una copia.
Prestador de servicios	Realizar inmediatamente las acciones y gestiones necesarias para atender las áreas de oportunidad detectadas durante la visita de supervisión.
REPSS	Capturar la información derivada de las visitas de supervisión en la base de datos establecida por la CNPSS, para lo cual el supervisor deberá registrar dicha información el mismo día que ejecute la visita e integrarla de manera semanal.
REPSS	Supervisar y verificar de forma aleatoria la ejecución de las visitas, la información obtenida en campo y registrada en la base de datos para comprobar la veracidad y validez de los resultados obtenidos.
REPSS	Integrar y respaldar la información que genere el equipo de supervisión de manera mensual, así como enviar a la CNPSS los resultados de manera semestral y anual.
REPSS	Generar un informe integral de supervisión con los avances y resultados de las acciones de supervisión de manera trimestral, semestral y anual, a partir de analizar los informes de supervisión entregados a los prestadores de servicios y los resultados que arroje la base de datos, el cual deberá reflejar los resultados obtenidos a nivel estatal, jurisdiccional y por unidad de salud visitada. Dicho informe deberá enviarse oficialmente a la máxima autoridad de los Servicios Estatales de Salud y a los titulares de las unidades administrativas y/o áreas de las que dependan jerárquicamente los prestadores de servicios.
Prestador de servicios	Establecer inmediatamente las estrategias, acciones y mecanismos, así como realizar las gestiones necesarias para atender preventiva y correctivamente las áreas de oportunidad detectadas durante la visita de supervisión. Lo anterior, deberá ser notificado oficialmente al REPSS.
CNPSS/DGGSS	Verificar de forma aleatoria las actividades de supervisión en la entidad federativa para apoyar y asesorar la ejecución del proceso y la integración de los resultados obtenidos, mediante actividades de gabinete o de campo.

Del seguimiento operativo

13. El seguimiento operativo consiste en monitorear el desempeño de los servicios prestados a los afiliados al SPSS, a partir de medir y comparar los resultados e indicadores, con el fin de determinar los avances y/o logros obtenidos de la supervisión.

14. Las actividades que se desprendan del proceso de seguimiento operativo serán responsabilidad del REPSS y los prestadores de servicios a través de sus titulares, conforme a lo siguiente:

Responsable	Actividad
CNPSS	Determinar los indicadores y criterios de valoración de los resultados en el Manual Técnico.
REPSSS	Elaborar un tablero de control con los indicadores, el cual presentará los resultados comparativos trimestralmente y de forma acumulada, permitirá monitorizar y retroalimentar al REPSS respecto al desempeño de los servicios prestados por la red a los afiliados al SPSS, el cual deberá ser enviado semestralmente a la CNPSS
REPSS	Coordinar reuniones de seguimiento trimestrales con los Servicios Estatales de Salud y a los titulares de las unidades administrativas y/o áreas de las que dependan jerárquicamente los prestadores de servicios, y en su caso con los propios titulares de los prestadores de servicios, con el fin de presentar los resultados respecto al desempeño de los servicios prestados por la red a los afiliados al SPSS, determinar los avances y/o logros obtenidos, revisar la pertinencia de las acciones realizadas por los prestadores de servicios para atender las áreas de oportunidad detectadas durante la supervisión.
REPSS	Elaborar la minuta de trabajo y acuerdos de las reuniones de seguimiento trimestral con las autoridades de los Servicios Estatales de Salud y los prestadores de servicio.
REPSS y Prestadores de Servicios	Elaborar conjuntamente un Plan de Acción de mejora del SPSS en la entidad, en el cual se definan las principales áreas de oportunidad por proceso revisado, así como las acciones y estrategias que se instrumentarán en la mejora de los mismos. El cual deberá ser validado con la firma del titular de los Servicios Estatales de Salud, los titulares de las unidades administrativas y/o áreas de las que dependan jerárquicamente los prestadores de servicios, y en su caso con los propios titulares de los prestadores de servicios que tengan injerencia directa o participación en su ejecución. En el plan se establecerán acciones y metas de mejora de corto y mediano plazo en un periodo bianual.
CNPSS	Concentrar y analizar la información que remitan los estados de manera semestral y generar un informe de seguimiento nacional de manera anual.

De la evaluación de los resultados

15. La evaluación de resultados tiene como propósito analizar el desempeño de los servicios prestados a los afiliados al SPSS, identificar las problemáticas y causas que obstaculizan el logro de los resultados óptimos esperados, comprende una serie de conclusiones y recomendaciones, con el fin de contar con elementos para la toma de decisiones enfocadas a garantizar el acceso a los servicios de salud de calidad y contribuir a la tutela de sus derechos.

16. Las actividades que se desprendan del proceso de evaluación serán responsabilidad de la CNPSS y el REPSS, conforme a lo siguiente:

Responsable	Actividad
CNPSS	Coordinar reuniones nacionales anuales con los REPSS para evaluar el desempeño de la prestación de servicios, identificar las problemáticas y causas operativas que obstaculizan el logro de los resultados óptimos esperados, que permitan establecer las acciones de mejora continua.
REPSS	Participar en las reuniones de evaluación que coordine la CNPSS para valorar las problemáticas y causas operativas que obstaculizan el logro de los resultados óptimos esperados, que permitan establecer las acciones de mejora continua.
CNPSS	Generar anualmente un informe de evaluación del desempeño de la prestación de servicios.

Del control

17. El control se refiere a las acciones que se realizan para verificar las acciones y estrategias orientadas a atender las áreas de oportunidad detectadas durante los procesos de supervisión, seguimiento operativo y/o evaluación del desempeño de los servicios prestados a los afiliados al SPSS, con un enfoque de mejora continua.

    Las actividades que se desprendan del proceso de control serán responsabilidad del REPSS y los prestadores de servicios a través de sus titulares, conforme a lo siguiente:

Responsable	Actividad
REPSS	Realizar reuniones anuales con los Servicios Estatales de Salud y los titulares de las unidades administrativas y/o áreas de las que dependan jerárquicamente los prestadores de servicios, y en su caso con los propios titulares de los prestadores de servicios, con el fin de revisar la eficiencia de las acciones y estrategias de mejora que permitan continuarlas o adecuarlas para corregir las áreas de oportunidad detectadas en la operación del SPSS.
REPSS y Prestadores de Servicios	Realizar el seguimiento del cumplimiento del Plan de Acción de mejora del SPSS local, para lo cual se llevarán a cabo reuniones semestrales o anuales para revisar los avances y establecer los acuerdos que fueran necesarios con los responsables de su ejecución.

Del equipo de supervisión

18. Para cumplir con los objetivos y los alcances de los presentes criterios, se deberá contar con un equipo de supervisión, integrado por personal contratado específicamente para esta actividad y/o gestores del Seguro Popular Itinerantes, así como coordinadores operativos, del REPSS, el cual será integrado de acuerdo a los Lineamientos Generales que Establecen los Criterios para la Programación y Ejercicio de los Recursos para el Apoyo Administrativo y Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud vigentes.

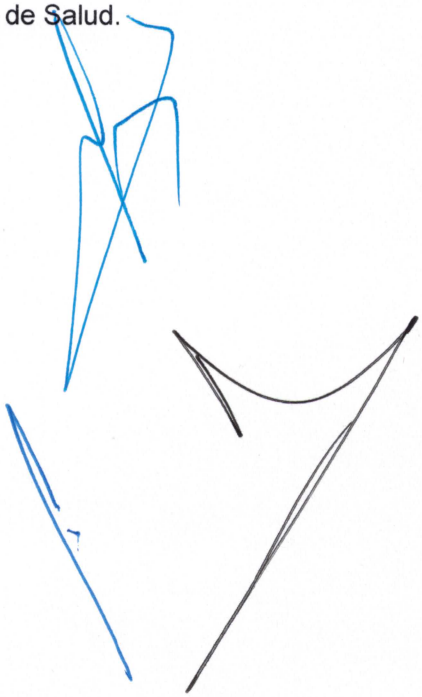
Consideraciones finales

19. Los presentes Criterios Generales y el Manual Técnico para la Aplicación de las Cédulas de Supervisión del MOSSESS, tendrán una vigencia anual, sin perjuicio de que puedan seguirse utilizando hasta en tanto no tengan algún cambio o actualizarlos para su aplicación en el siguiente ejercicio fiscal. La ratificación o actualización de ambos documentos se darán a conocer por la CNPSS a los REPSS durante el primer bimestre de inicio de cada año.

    La CNPSS, por conducto de la DGGSS, resolverá las consultas relacionadas con la interpretación y aplicación de estos criterios generales.

Acrónimos

CAUSES: Catálogo Universal de Servicios de Salud
CNPSS: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
REPSS: Régimen Estatal de Protección Social en Salud.
MOSSESS: Modelo de Supervisión y Seguimiento Estatal de Servicios de Salud.
SMSXXI: Seguro Médico Siglo XXI
SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.
GSS: Gestión de Servicios de Salud.



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 Distrito Federal

Dr. José Armando Ahued Ortega
Secretario de Salud en el Distrito Federal

C.P. Rubén Fernando Ramírez Ortuño
Responsable del Sistema de Protección Social en Salud en el Distrito Federal

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