

ANEXO V
TUTELA DE DERECHOS
2016

Desde su creación en el año 2004, el Sistema de Protección Social en Salud (Sistema) ha adquirido un mayor alcance en cuanto a su cobertura, logrando consolidarse como un mecanismo eficaz para garantizar el derecho a la protección de la salud, previsto por el artículo 4º constitucional; lo anterior se refleja en el incremento sostenido del número de afiliados y el presupuesto asignado para su funcionamiento y efectividad; esto conlleva a realizar acciones que propicien que el sistema se logre constituir como uno de los mecanismos principales para tutelar el derecho a la salud, para ello **“El Estado”** impulsará las siguientes acciones para hacer valer los derechos y obligaciones de los beneficiarios que el propio Sistema contempla:

1. GESTOR DEL SEGURO POPULAR

De conformidad con lo que señalan 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”, **“El Estado”**, a través del Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), implementará las medidas administrativas y operativas necesarias para garantizar la contratación de al menos el número mínimo sugerido de Gestores del Seguro Popular fijos e itinerantes, mismos que deberán depender administrativamente del REPSS y apegarse operativamente a las funciones establecidas por el manual vigente.

El REPSS enviará semestralmente a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, (Comisión) un informe sobre el estatus de la contratación y las estrategias desarrolladas para la promoción y fortalecimiento de los Gestores del Seguro Popular.

2. ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES

De conformidad con lo establecido en el Anexo IV del Acuerdo de Coordinación, las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, deben ser definidas con base en el diagnóstico de salud de **“El Estado”**, y de manera coordinada entre el REPSS y los Servicios Estatales de Salud, en apego a los “Criterios y Bases para la Programación de Recursos del 20% del anexo IV a las Acciones de Promoción, Prevención y Detección Oportuna de Enfermedades”.

Como parte de las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades, **“El Estado”**, mediante su Red de Prestadores de Servicios de Salud incorporados al Sistema, garantizará la aplicación de la estrategia de consulta segura en apego a los Criterios que para tal efecto emita la Comisión.

“El Estado”, enviará semestralmente a la Comisión, los informes de avance en la meta formalizada para la aplicación de la consulta segura.

3. SUSCRIPCIÓN DE CONVENIOS DE GESTIÓN

El REPSS, de conformidad con los artículos 77 bis 5 apartado B), fracciones I y VII, 77 bis 36, 77 bis 37 y 77 bis 38 de la Ley General de Salud y 13, 21 y 22 de su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, deberá formalizar y mantener la vigencia de los convenios y/o acuerdos de gestión con establecimientos de la Red de Prestadores de Servicios incorporados al Sistema para otorgar la atención médica con respecto a la cobertura del Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

“El Estado” enviará a la Comisión a más tardar el 31 de diciembre del año 2016, un informe respecto a la suscripción de dichos convenios y/o acuerdos de gestión.

4. MODELO DE SUPERVISIÓN Y SEGUIMIENTO ESTATAL DE SERVICIOS DE SALUD (MOSSSESS)

“El Estado” a través del REPSS, es el responsable de la aplicación del MOSSSESS. El área de Gestión de Servicios de Salud, utilizará esta herramienta para evaluar el desempeño de los prestadores que conforman su red, además de planear, coordinar y dar el seguimiento a las actividades relacionadas con el modelo de supervisión, por lo que deberá resguardar, integrar y analizar la información producto de dicha aplicación.

“El Estado” a través de los Servicios Estatales de Salud y los establecimientos incorporados al sistema, deberán de facilitar el acceso al equipo de supervisión del REPSS, así como la documentación y evidencia necesaria para atender los resultados y/o recomendaciones realizadas.

El MOSSSESS servirá para monitorear la calidad y oportunidad en la atención que se le brinda a los beneficiarios dentro de la relación **Financiador-Prestador**, por lo tanto los resultados que de él emanen deberán ser atendidos por el REPSS, para ello implementará los mecanismos de coordinación necesarios a fin de que los prestadores de servicios, conozcan y atiendan las recomendaciones producto de su aplicación.

Al ser el MOSSSESS un sistema modular, el número de componentes que lo integrará dependerá de los aspectos que normativamente el REPSS tiene que supervisar, en este sentido la Comisión determinará la actualización de los temas objeto de verificación. La fase inicial contempla los módulos de: Satisfacción del Usuario, AFASPE, Redes de Servicio y Capacitación a los Prestadores de Servicios.

“El Estado” a través del REPSS, deberá de enviar a la COMISIÓN anualmente el Plan de Supervisión y Programa de Visitas y semestralmente el informe de los avances, hallazgos y cumplimiento de las recomendaciones efectuadas.

5. SISTEMA UNIFICADO DE GESTIÓN

“El Estado” implementará el Sistema Unificado de Gestión como mecanismo para la atención, resolución y notificación de solicitudes de atención, relacionadas a la prestación de servicios de salud a los beneficiarios del Sistema, considerando todas aquellas quejas, sugerencias, felicitaciones o solicitudes de gestión, y en su caso aplicará las medidas preventivas y correctivas necesarias para evitar deficiencias o afectación a los

derechos del beneficiario en la prestación de los servicios y promoverá la mejora continua, de conformidad con los lineamientos vigentes que emita la Comisión.

Las Solicitudes de Atención de los beneficiarios, serán analizadas en primera instancia por los establecimientos para la atención médica, atendiendo al principio de celeridad para dar respuesta a todas las solicitudes. Por su parte, el **REPSS** enviará de manera semestral a la Comisión, un informe del sobre los avances de implementación del Sistema Unificado de Gestión en “**El Estado**” y del seguimiento a las solicitudes de atención recibidas en el periodo correspondiente a través del uso de la herramienta informática que establezca la Comisión.

El presente Anexo se firma a los 29 días del mes de marzo de 2016.

“SALUD”

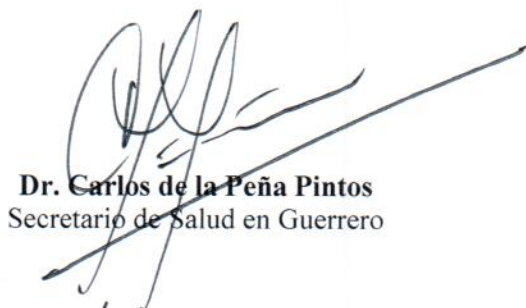
“LA ENTIDAD FEDERATIVA”

Por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

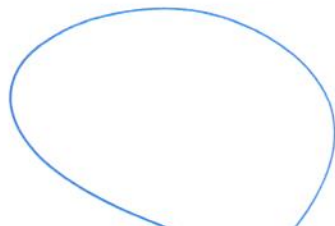
Por la Secretaría de Salud en el Estado de Guerrero



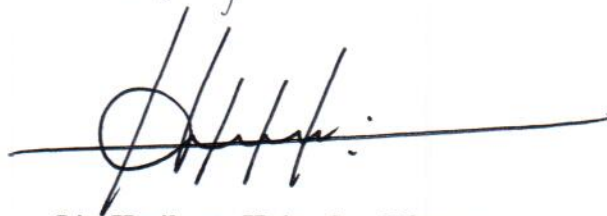
Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud



Dr. Carlos de la Peña Pintos
Secretario de Salud en Guerrero



Dr. Javier Lozano Herrera
Director General de Gestión de Servicios de Salud



Lic. Heriberto Huicochea Vázquez
Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de Guerrero

Esta hoja de firmas corresponde al Anexo V-2016, el cual forma parte integral del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.