

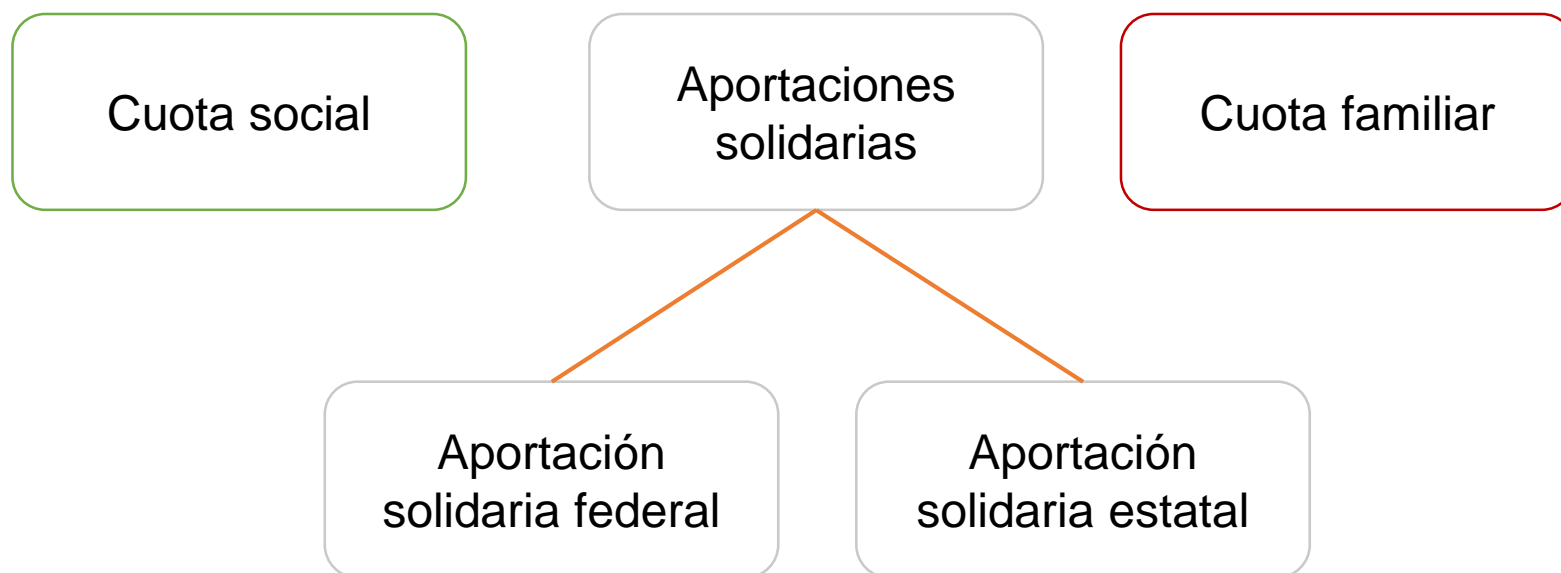
ANEXO 6 COMPLEMENTO

DEL CONVENIO DE GESTIÓN PARA LA OPERACIÓN, COORDINACIÓN, FINANCIAMIENTO Y TUTELA DE LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO POR CONDUCTO DE LAS UNIDADES MÉDICAS DEPENDIENTES DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ESTADO DE JALISCO; QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD JALISCO Y POR OTRA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO* PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017.

20% DEL ANEXO IV, PARA ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES

Fuentes de financiamiento del SPSS

El modelo financiero del Sistema de Protección Social en Salud se sustenta en un esquema tripartita.



Origen de los recursos

Destino de los recursos

Aplicación de los recursos

Cuota Social

Transferencia
a entidades
federativas por
afiliado
89%

Atención y prestación
de servicios de salud
contenidos en el
CAUSES

Aportación
Solidaria
Federal

Aportación
Solidaria
Estatad

Fondo de
Protección
contra Gastos
Catastróficos
8%

- Tercer nivel de atención
- Prestación de servicios especializados
- Enfermedades de alto costo

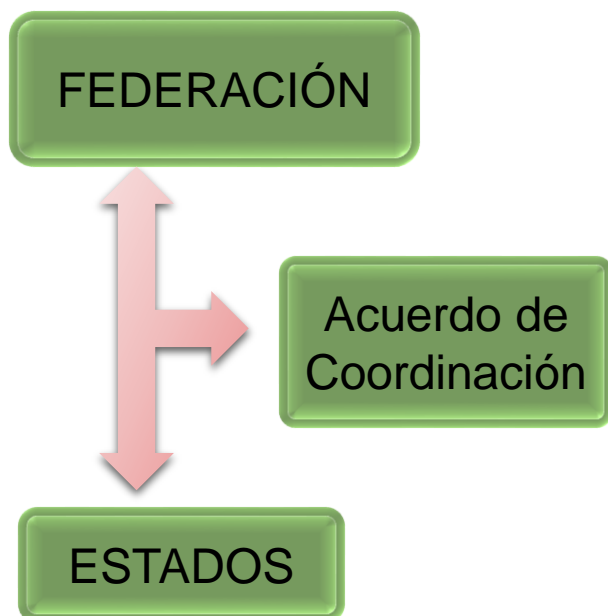
Fondo de
Previsión
Presupuestal
3%

- Imprevistos de la demanda de servicios
- Necesidades de Infraestructura

Cuota Familiar

Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS

Para regular la protección social en salud, en las entidades federativas, se deberán formalizar Acuerdos de Coordinación entre Federación y Estados.



La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.....Art. 77 bis 1

Acuerdo de Coordinación

Instrumentos jurídicos que involucran un acto público bilateral que se refieren a acuerdos de política, administración y economía que tienen importancia y trascendencia para el interés nacional.



Objetivos

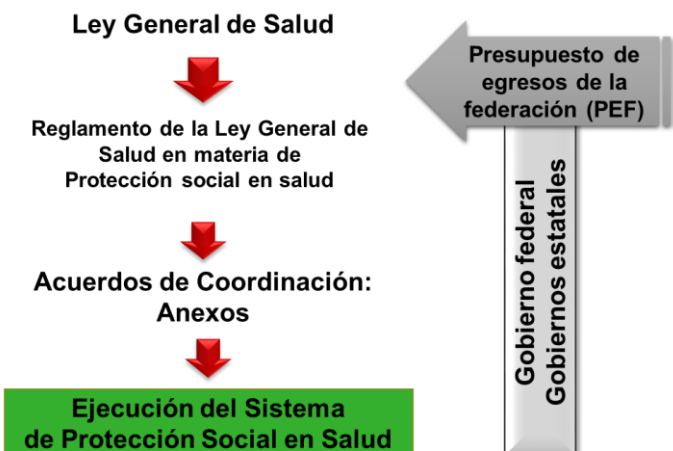
Establecer las **bases, compromisos y responsabilidades** de las partes **para la ejecución en “EL ESTADO”, del Sistema de Protección Social en Salud**, en los términos de la Ley General de Salud, su Reglamento en materia de Protección Social en Salud y demás disposiciones aplicables, para lo cual las partes se sujetarán a lo previsto en este “Acuerdo” y los anexos que forman parte integral del mismo.

Marco Jurídico

La Ley General de Salud (LGS) establece la distribución de competencias entre federación y estados, así como la obligatoriedad de formalizar Acuerdos de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.

El Reglamento de la LGS en materia de Protección Social en Salud establece la regulación del Sistema basado en lo convenido en los Acuerdos de Coordinación y sus Anexos.

El Presupuesto de Egresos de la Federación, presenta la información ordenada y desagregada del gasto público en salud.



Artículo 77 bis 5:

A) Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:

V. Elaborar el modelo y **promover la formalización de los acuerdos de coordinación** a que se refiere el artículo 77 bis 6 de esta Ley;

B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales: para el efecto se celebren.

III. Aplicar, de manera transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la **Federación** y las aportaciones propias, para la ejecución de las acciones del Sistema de Protección Social en Salud, **en los términos** de este Título, las demás disposiciones aplicables y los **acuerdos de coordinación** que para el efecto se celebren.



Artículo 77 bis 6:

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. Para esos efectos, la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.



En estos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:

- I. Las modalidades orgánicas y funcionales de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud;
- II. Los conceptos de gasto;**
- III. El destino de los recursos;
- IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del Sistema, y
- V. El perfil que los titulares de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud deben cubrir.

Reglamento de la LGS
en Materia de Protección Social en Salud

Artículo 1

.....regular el Sistema de Protección Social en Salud que se establece en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud..... en los términos de la Ley General de Salud y de los acuerdos de coordinación...

Artículo 15

.....la **Secretaría establecerá el modelo de acuerdos de coordinación** y de colaboración interestatal del Sistema

Artículo 78

....determinar el monto anual correspondiente a la cuota social, la aportación solidaria federal y la aportación solidaria estatal, para financiar los servicios de salud a la persona cubiertos por el Sistema..... según se convenga con las entidades federativas en los anexos de los acuerdos de coordinación

Artículo 80

Los recursos correspondientes a la cuota social y a la aportación solidaria federal se canalizarán a las entidades federativas de conformidad con la periodicidad del calendario presupuestal definido en los acuerdos de coordinación correspondientes.

ARTÍCULO 37 del Presupuesto de Egresos de la Federación 2016.

B. Las entidades federativas deberán remitir la información que determine la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita.

Los anexos I, II, III y IV del Acuerdo de Coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 6 de la Ley General de Salud, **deberán firmarse, en su caso, en el primer trimestre del año fiscal.** Al momento de su firma a la Comisión Nacional de Protección en Salud y las entidades federativas, les corresponderá su publicación en sus respectivas páginas de Internet. Tratándose de los anexos II, III y IV, deberán ser publicados en el Diario Oficial de la Federación, a través de la Secretaría de Salud.



PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016

CÁMARA DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN
Secretaría General
Secretaría de Servicios Parlamentarios

Nuevo Presupuesto DOF 27-11-2015

PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016

TEXTO VIGENTE a partir del 01-01-2016

Nuevo Presupuesto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de noviembre de 2015

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ENRIQUE PEÑA NIETO, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

Anexos del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS

- **Anexo I** : Servicios de Salud y medicamentos comprendidos por "EL SISTEMA" en "EL ESTADO".
- **Anexo II** : Metas de afiliación.
- **Anexo III**: Recursos presupuestarios.
- **Anexo IV** : Conceptos de gasto.
- **Anexo V** : Tutela de Derechos
- **Anexo VI** : Procedimiento para llevar a cabo acciones de infraestructura física, adquisición de equipamiento, de telemedicina y otros conceptos a que se refiere el artículo 38 bis, de el Reglamento en materia de Protección Social en Salud.
- **Anexo VII** : Indicadores de seguimiento a la operación y los términos de evaluación integral del SPSS.
- **Anexo VIII** : Criterios generales en materia de supervisión

Anexo IV.- CONCEPTOS DE GASTO

1. Remuneración al personal.
2. Adquisición de medicamentos.
3. Acciones de prevención, promoción y detección oportuna de enfermedades.
4. Gasto operativo y pago de personal del REPSS.
5. Fortalecimientos de infraestructura de unidades médicas.
6. Acreditación de establecimientos médicos.
7. Programa de Caravanas de la salud.
8. Adquisición de Sistemas y bienes informáticos.
9. Pagos a terceros por servicios de salud.
10. Pago por servicios a institutos nacionales y Hospitales Federales.
11. Gasto operativo de unidades.

Presupuesto de Egresos de la Federación para los conceptos de gasto del Anexo IV

De los 11 conceptos de gasto, el Presupuesto de Egresos de la Federación establece 4 topes presupuestales y un techo presupuestal

TOPE PRESUPUESTAL DE
ACUERDO AL PEF

CUOTA SOCIAL Y APORTACIÓN SOLIDARIA FEDERAL

Hasta el 40%

Remuneraciones al personal

Hasta el 30%

Adquisición de medicamentos , material de curación y otros insumos

Al menos el 20%

Acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades

Hasta el 6%

Gasto operativo y pago a personal administrativo del REPSS

Al menos 20% del Anexo IV

Este recurso se considera **TRANSVERSAL** debido a que se compone de los recursos de los demás conceptos de gasto, que se relacionen con la prevención, promoción y detección oportuna de enfermedades.

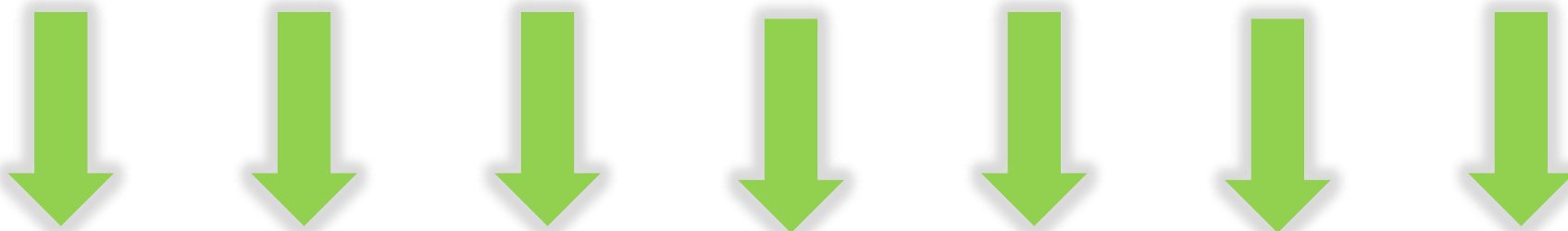
Los recursos **NO SON SUMABLES ENTRE SI.**

Se debe identificar los insumos, bienes y servicios de los demás conceptos de gasto, que sirvan para realizar promoción, prevención y detección oportuna y que estén incluidos en el catálogo para la Programación de Recursos de Salud Pública para Prevención con Oportunidad (PRORESPPO), para poder ser fortalecidos con este presupuesto.

Conformación del 20% del Anexo IV



Acciones transversales



Al menos 20% para Acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades

Mecanismo para gestionar los recursos del 20% del Anexo IV

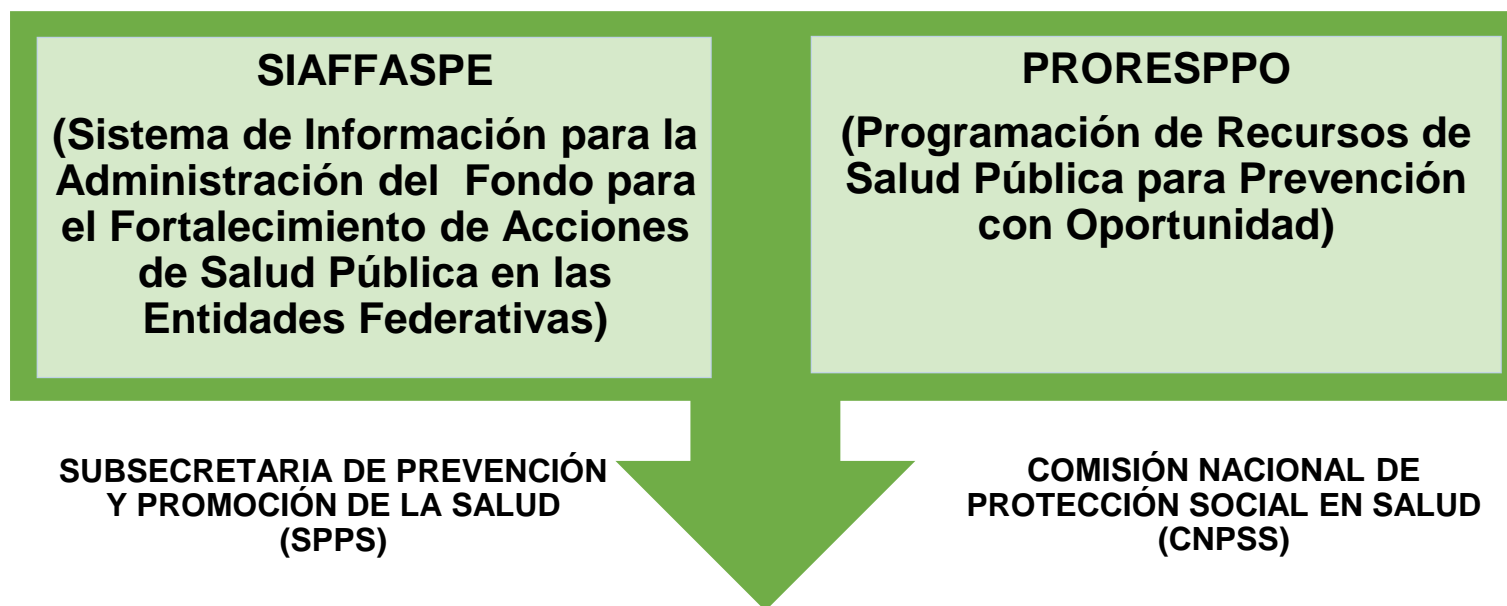
Mecanismo para gestionar los recursos del 20% del Anexo IV

Es mediante la programación del presupuesto en la plataforma del **SIAFFASPE**, la cual contiene un módulo de Anexo IV exprofeso para esta fuente de financiamiento, el cual esta hecho en función del catálogo PRORESPPO.

The screenshot displays the SIAFFASPE web application interface. At the top, there is a navigation bar with tabs: Planeación estratégica, Programación operativa, Presupuestación (highlighted), Seguimiento y monitoreo, Rendición de cuentas, and Administración. Below the navigation bar, the main content area shows a sidebar with a tree structure under the heading 'Presupuestación'. The tree includes 'Ramo 12', 'Ramo 33', 'Anexo IV PRORESPPO', 'Anexo IV CONSEG', and 'Cambios presupuestales'. Each item has a status indicator (e.g., 'Validación', 'Captura'). The main content area features a 'Boletín informativo 003' and a 'Plan de trabajo SIAFFASPE 2016-2017'. At the bottom, there is a 'Testimoniales' section with three quotes from users: 'Líder Estatal', 'Líder Federal', and 'Administrador Estatal (Dir. Servs.)'.

Mecanismo de gestión de recursos del 20% del Anexo IV

HERRAMIENTAS PROGRAMÁTICAS



Programación del presupuesto en la plataforma del SIAFFASPE la cual contiene un módulo de Anexo IV expofeso para esta fuente de financiamiento, el cual esta hecho en función del catálogo PRORESPPO.

SIAFFASPE

Herramienta tecnológica que permite mejorar el registro programático-presupuestal en beneficio de las acciones de prevención y promoción de la salud.



Objetivos del SIAFFASPE

- Alinear todas las fuentes financieras que fortalecen las acciones de salud pública, de forma clara con base en las prioridades en salud.
- Facilitar el seguimiento de los objetivos e indicadores de las actividades incluidas en los programas de salud pública, para fortalecer y favorecer la toma de decisiones.
- Apoyar a la traducción de la eficiencia financiera y logro de metas institucionales a través de un instrumento de participación federal y estatal.
- Elaboración automática del Convenio Específico para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas.
- Apoyar y transparentar la rendición de cuentas.

Fuentes de financiamiento que integran SIAFFASPE

RAMO 12 (SALUD)

APOYO FEDERAL RECURSOS PRESUPUESTARIOS

RECURSO SPSS
Unidades administrativas y
órganos desconcentrados

Aportaciones para los
Servicios de Salud a la
Comunidad
FASSA-C

20% ANEXO IV

Transferencia de recursos a las entidades federativas, mediante la firma del AFASPE.

Asignación de recursos de cuota social y aportación federal a las entidades federativas, mediante la firma del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS (Anexo IV).

APOYO FEDERAL - INSUMOS

Apoyo Federal 20% Anexo
IV (vacunas,
anticonceptivos)

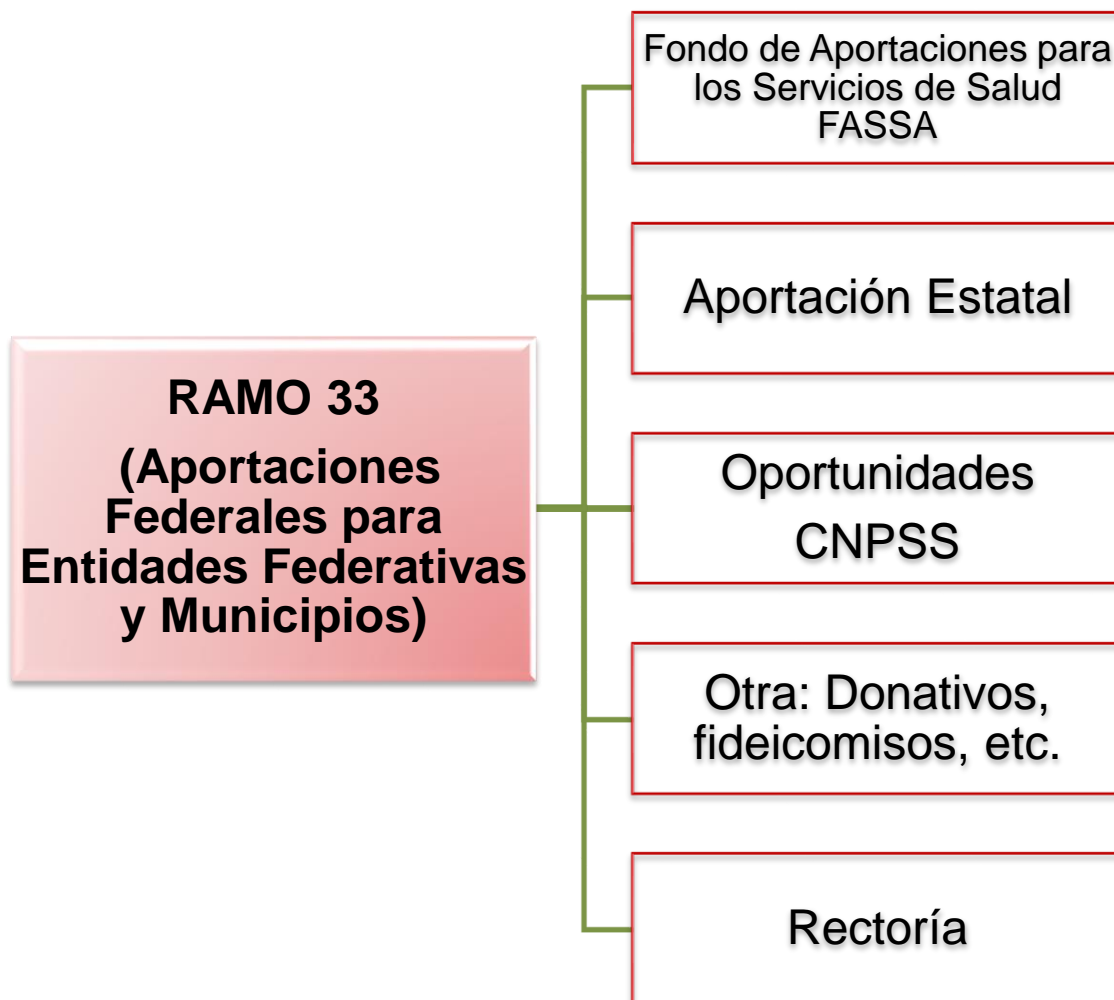
RECURSO SM SXXI
Seguro Médico Siglo XXI

RECURSO FPGC
Fondo de Protección Contra
Gastos Catastróficos

RECURSO SPSS
Unidades administrativas y
Órganos desconcentrados

Establecido en el Anexo III del Acuerdo de Coordinación.

Fuentes de financiamiento que integran SIAFFASPE



Esta fuente financiera **NO** forma parte de los recursos federales que transfiere la Secretaría de Salud Federal a las entidades federativas mediante el AFASPE, se muestra para efectos de la evaluación de la eficiencia y eficacia de los programas.

PRORESPPO

Catálogo elaborado por la DGSS, indica de manera explícita las siguientes variables susceptibles a financiar con recursos del 20% del Anexo IV:

- 28 Programas de Acción Específicos, dirigidos a la persona.
- 121 Intervenciones del CAUSES asociadas a la prevención y promoción de la salud.
- 17 Partidas de gasto del Clasificador Federal.
- Insumos autorizados del Catálogo de Bienes y Servicios del Sector Salud, con clave de cuadro básico.



Objetivos del PRORESPPO

- Sistematizar y simplificar el proceso de programación presupuestal del 20% del Anexo IV.
- Fortalecer la comunicación entre las unidades financiadora y operativa (CNPSS-SPPS/REPSS- Servicios de Salud);
- Alineación de los recursos del 20% del Anexo IV en **promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades** autorizadas en el CAUSES.
- Fortalecer las acciones de **promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades** ofertadas a los beneficiarios del SPSS.

Principales características de PRORESPPO 2016

- ✓ Se actualiza anualmente con la participación de los Líderes Federales, subcomité de expertos y opinión del REPSS y Líderes Estatales.
- ✓ Centrado en la atención dirigida a la persona NO a la comunidad.
- ✓ Cuenta con 121 intervenciones del CAUSES.
- ✓ Financia 28 Programas de Acción Específicos.
- ✓ Incluye 17 partidas del clasificador por objeto de gasto federal.
- ✓ Se identifican los insumos asociados al CAUSES y que cuenten con clave de cuadro básico.

Documento normativo que regula la programación presupuestal del 20% del Anexo IV

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, mediante la Dirección de Gestión de Servicios de Salud elabora el siguiente documento normativo a observar en la programación presupuestal del 20% del Anexo IV:

CRITERIOS Y BASES PARA LA PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN DE AL MENOS EL 20% DEL ANEXO IV PARA ACCIONES DE PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES.

Estructura de documento regulatorio

INTRODUCCIÓN

CRITERIOS

- Disposiciones generales.
- Programación y presupuestación.
- Validación.

BASES

- Intervenciones del CAUSES por nivel de prevención.
- Intervenciones para Acciones de Prevención Primaria.
- Intervenciones para Acciones de Prevención Secundaria.
- Intervenciones para Acciones de Prevención Terciaria.
- Distribución de la programación del 20% del Anexo IV, por nivel de prevención.
- Programas de Acción Específicos autorizados.

PROCEDIMIENTO

REFERENCIAS

Disposiciones generales

Los conceptos de gasto indicados en el Anexo IV (40% de recursos humanos, 30% de medicamentos y otros insumos, equipamiento) no son sumables y los recursos considerados en cada uno de los rubros anteriores pueden y deben ser programados y comprobados en el 20%, si es que su destino está dirigido a la instrumentación y desarrollo de acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades

Disposiciones generales

Al menos el 20% de los recursos del total de la cuota social y aportación solidaria federal, se deberán destinar estrictamente para acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades que estén contenidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) vigente; asimismo, del total de la cuota social y de la aportación solidaria federal, hasta el 3% podrá destinarse a las acciones de medicina general vinculada a la detección de riesgos (Consulta Segura).

Disposiciones generales

- Es requisito indispensable que las entidades federativas programen y ejerzan la totalidad de al menos el 20% del Anexo IV para las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades.
- La programación deberá realizarse de acuerdo a los catálogos vigentes PRORESPPO y CONSEG.

Disposiciones generales

Los recursos en numerario de carácter federal que no hayan ejercido o comprobado su destino a los fines específicos para los que le fueron transferidos o entregados, deberán ser reintegrados, de acuerdo a las disposiciones de Ley y a la normatividad que para ello defina la Dirección General de Financiamiento, de la CNPSS.

Programación y presupuestación

- Las acciones de promoción, prevención y detección oportuna de enfermedades deberán identificarse y definirse conjuntamente entre los Servicios Estatales de Salud (SESA) y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS).
- La correcta aplicación de al menos el 20%, deberá apoyarse con el compromiso formalizado entre las áreas estatales del SESA, REPSS y ser validado por el Secretario de Salud del Estado; para el caso de CONSEG la validación correrá a cargo del REPSS.

Programación y presupuestación

El ANEE deberá presentarse al Régimen Estatal de Protección Social en Salud para su conocimiento y pre autorización, con base a la suficiencia presupuestal y a la normatividad aplicable.

Programación y presupuestación

Dentro del 20% del Anexo IV, se podrá programar remuneración a personal directamente relacionado con la prestación de servicios, únicamente mediante la partida de gasto 12201- sueldos base a personal eventual- identificado prioritariamente al personal ya contratado para la operación de los Programas autorizados en PRORESPPO, verificando no sobrepasar el 40% establecido en el PEF vigente, para este concepto de gasto.

Programación y presupuestación

En caso de no sobrepasar el límite porcentual para remuneración de personal (40%), se posibilitarán nuevas contrataciones, en apego a los perfiles autorizados en PRORESPPO y a la normatividad que defina la Dirección General de Financiamiento de la CNPSS, mediante los Criterios Generales para la Programación de Aportaciones Federales transferidas por la CNPSS y Cuotas Familiares del SPSS, y será responsabilidad de las entidades federativas, efectuarlas en apego a la normatividad aplicable.

Programación y presupuestación

Sueldo base a personal eventual.

Los perfiles seleccionados deberán estar dentro de la matriz de evaluación de puestos de la CNPSS.

El periodo de contratación no podrá sobrepasar el ejercicio fiscal que se programa.

No exceder tabuladores federales.

Apoyo a voluntarios que participan en diversos programas federales.

Estar dentro de la matriz de evaluación de puestos de la CNPSS.

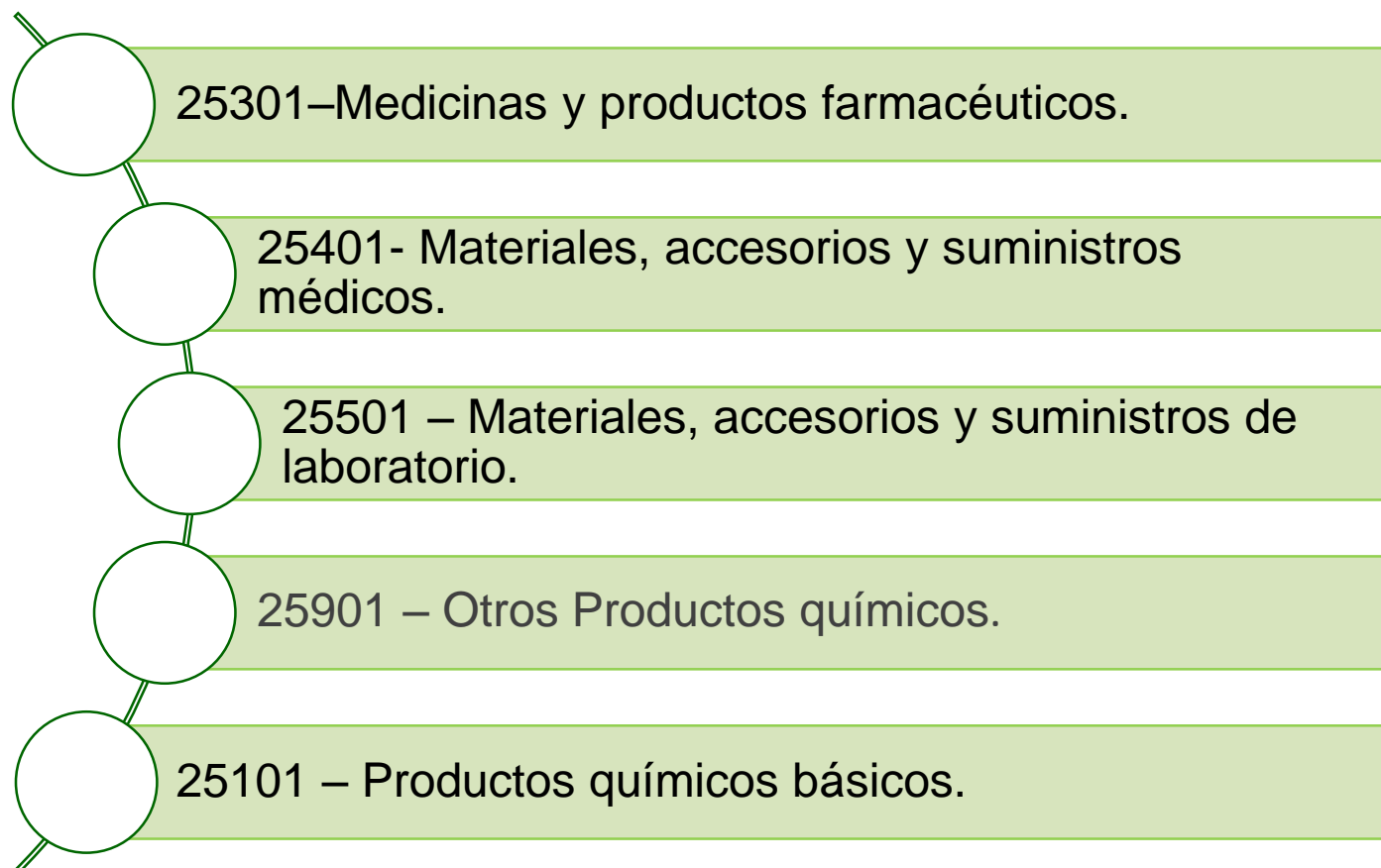
El periodo de contratación no exceder los 5 meses 15 días

Ajustarse al tabulador del programa PROSPERA, para promotor social.

Programación y presupuestación

La programación de medicinas y productos farmacéuticos, deberá apegarse en estricto sentido a los precios de referencia publicados en el DOF en concordancia con lo que señale el Anexo IV 2016.

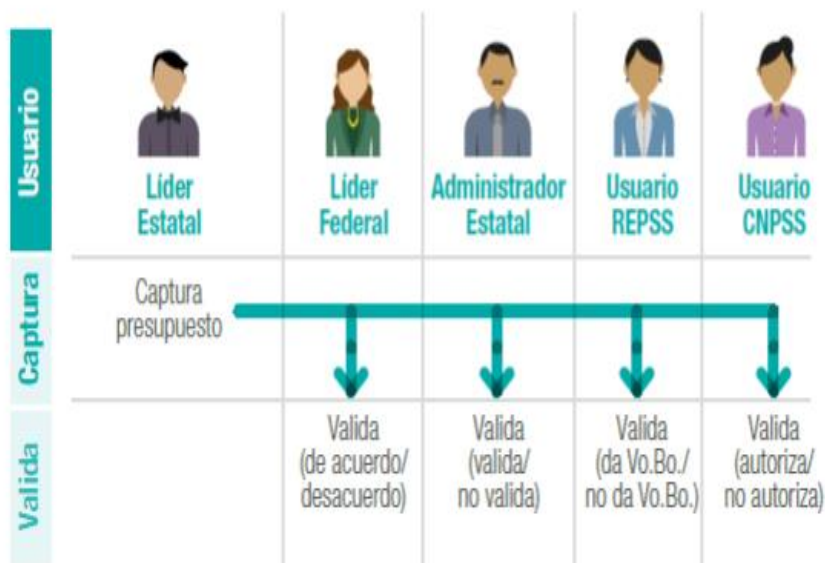
Las partidas de gasto autorizadas en PRORESPPO que impactarán el 30% para medicamentos, material de curación y otros insumos son:



Criterios en materia de validación

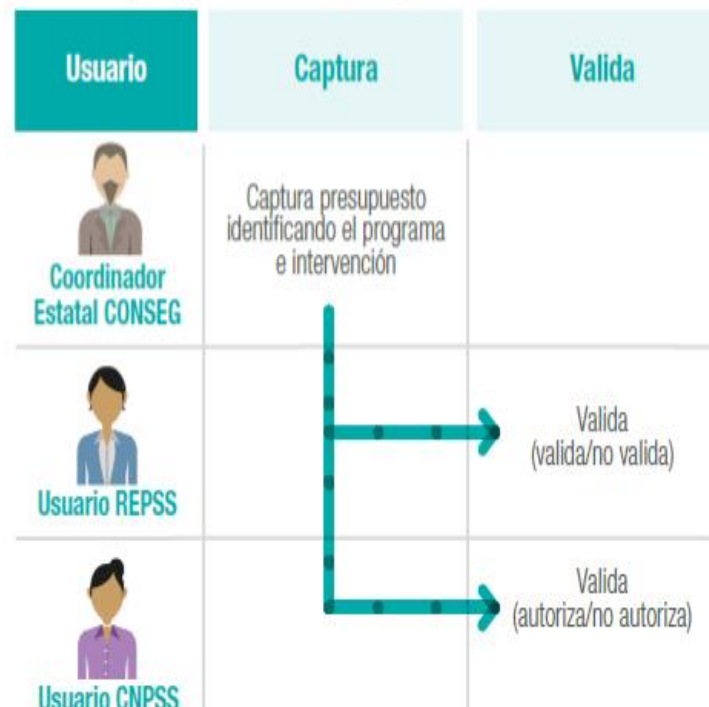
Para la validación del presupuesto deberán participar todos los involucrados, para que la Comisión emita el Vo.Bo. Al presupuesto programado en el SIAFFASPE.

Captura y validación del presupuesto
Anexo IV-PRORESPPO⁽¹⁾



⚠ Para que el Usuario CNPSS pueda autorizar el presupuesto es necesario que los demás usuarios validen

Captura y validación del presupuesto Anexo IV-CONSEG



Intervenciones del CAUSES autorizadas en PRORESPPO

- Intervenciones del CAUSES por nivel de prevención.
- 121 Intervenciones del CAUSES fortalecidas con presupuesto del 20% del Anexo IV.

PRIMARIA

38

SECUNDARIA

59

TERCIARIA

24

Distribución de la programación la programación y presupuestación de al menos el 20% del Anexo IV

El presupuesto deberá distribuirse en los diferentes niveles de prevención, respetando los topes presupuestales, indicados en el siguiente recuadro:

Prevención primaria	Prevención secundaria	Prevención terciaria
Programar al menos el 70% de los recursos	Programar hasta el 20% de los recursos	Programar hasta el 10% de los recursos

La tendencia de la programación deberá ser hacia el 100% en prevención primaria. Los casos en los que por alguna razón existan remanentes o economías de ejercicios anteriores, se deberán apegar a la normatividad que dicte para tal efecto la DGF de la CNPSS.

Programas de Acción Específicos autorizados para ser fortalecidos con recursos de al menos el 20% del Anexo IV

No.	PROGRAMAS DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
1	Adulto Mayor
2	Alimentación y Activación Física
3	Brucelosis
4	Cáncer de la Infancia
5	Cáncer de la Mujer
6	Chagas
7	Eda/Cólera
8	Dengue
9	Diabetes
10	Leishmaniasis
11	Lepra
12	Oncocercosis**
13	O-RCV
14	Paludismo

No.	PROGRAMAS DE ACCIÓN ESPECÍFICOS
15	PA-Violencia
16	Picadura de Alacrán
17	Planificación-FA
18	Promoción de la Salud
19	Rabia
20	Rickettsiosis y otros patógenos
21	Salud Bucal
22	Salud Infancia y Adolescencia
23	Salud Materna y Perinatal
24	Salud Mental
25	Salud Sexual y Reproductiva
26	Tuberculosis
27	Vacunación
28	VIH/SIDA e ITS

**El financiamiento de este programa se realizará en caso de aparición de nuevos casos.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR

COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



SEGURO POPULAR

COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD