



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ANEXO V. TUTELA DE DERECHOS-2019

Comisión Nacional de Protección Social en Salud

DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD

JALISCO

ANEXO V. TUTELA DE DERECHOS-2019

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

ANEXO V
TUTELA DE DERECHOS 2019 DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA
LA EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE JALISCO

De conformidad con los artículos 77 bis 5, Apartado A, fracción XIV, 77 bis 36 y 77 bis 37 de la Ley General de Salud y 54 al 63 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, existe una corresponsabilidad entre la Federación y las entidades federativas respecto de la tutela de los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

Para tal efecto la Federación a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud ("CNPSS") contará como mecanismo operativo de atención a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud ("SISTEMA"), con un Centro de Atención Telefónica ("CAT") que proporcione orientación a los beneficiarios para facilitar el acceso a los servicios de salud y recibir las preguntas, quejas y sugerencias que presenten tanto de la prestación médica como de carácter administrativo, en el ejercicio de sus derechos. El "CAT" estará orientado principalmente para recibir las quejas que deriven del incumplimiento sobre los derechos de los beneficiarios, así como cualquier incumplimiento del proceso administrativo de afiliación; de igual manera, servirá para retroalimentar a los Regímenes Estatales de Protección Social en salud ("REPSS"), para generar acciones correctivas y preventivas que se requieran para la adecuada marcha del Sistema.

El "REPSS" de Jalisco estará obligado a atender y resolver las solicitudes de intervención que le solicite la "COMISIÓN" como resultado de las preguntas, quejas y sugerencias recibidas de los beneficiarios del "SISTEMA" a través del "CAT", siempre que éstas estén acordes a la cobertura que proporciona el "SISTEMA".

El "REPSS" de Jalisco, ejecutará los mecanismos para la resolución oportuna de las solicitudes de atención de los beneficiarios de su entidad federativa (quejas, sugerencias, solicitudes de gestión) que la "COMISIÓN" determine. Dichos mecanismos estarán a cargo de los Gestores del Seguro Popular ("GSP") fijos e itinerantes, mismos que deberán apegarse operativamente a las funciones establecidas en el Manual del Gestor que la "CNPSS" emita para tal fin. Dichos gestores serán el enlace entre el establecimiento de salud y los beneficiarios, para facilitar el proceso de atención integral y favorecer el ejercicio pleno de sus derechos; por lo cual las Unidades Médicas del Sistema estarán obligadas a brindar todas las facilidades para la realización de su función.

Los "GSP", llevarán a cabo la gestión correspondiente ante el prestador de servicios hasta la solución del problema planteado por los beneficiarios, buscando siempre garantizar la tutela de sus derechos, con énfasis en los aspectos relacionados con el acceso efectivo a la prestación de servicios de salud con calidad y oportunidad, así como el acceso a los medicamentos asociados a las intervenciones contenidas en el CAUSES.

El "REPSS" de Jalisco entregará un informe mensual a la "CNPSS", atendiendo a los principios de celeridad en la respuesta a todas las solicitudes, de conformidad con lo establecido en el artículo 56 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud. Dicho informe deberá contener los siguientes datos:

a) Relación de solicitudes de atención y quejas interpuestas por los beneficiarios, indicando:

1. Fecha de recepción
2. Motivo que originó la solicitud o queja
3. La solución y fecha de la misma.
4. Concentrado de quejas derivadas de falta de surtimiento de recetas o surtimiento incompleto.
5. Concentrado de quejas derivadas de falta de acceso o falta de acceso oportuno a la atención médica.
6. Concentrado de quejas relacionadas con trato inadecuado del personal de salud
7. Concentrado de quejas relacionadas con cobros indebidos por servicios incluidos en el CAUSES
8. Concentrado de quejas relacionadas con solicitud de medicamento, material de curación u otro insumo médico que debe ser proporcionado por la Unidad Médica de conformidad con las intervenciones aprobadas en el CAUSES.

b) Relación de solicitudes y quejas de atención interpuestas por los beneficiarios, ante la Comisión y remitidas al REPSS, indicando.

1. Fecha de recepción
2. Motivo que originó la solicitud o queja
3. La solución y fecha de la misma.
4. Concentrado de quejas derivadas de malos tratos por el personal de la unidad de salud.
5. Concentrado de quejas derivadas de malos tratos en el módulo de afiliación y orientación.
6. Concentrado de quejas relacionadas con trato inadecuado del personal administrativo de la unidad de salud.

El presente Anexo se firma a los 07 días del mes de febrero de 2019.

Por “ LA SECRETARÍA DE SALUD”

Por “ EL EJECUTIVO ESTATAL”

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

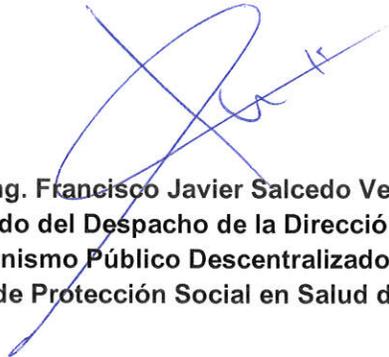
**Por la Secretaría de Salud y Dirección General del
Instituto de Servicios de Salud del Estado de
Jalisco**

**Mtra. Angélica Ivonne Cisneros Luján
Comisionada Nacional de Protección Social en
Salud**

**Dr. Fernando Petersen Aranguren
Secretario de Salud del Estado de Jalisco**

Por " EL EJECUTIVO ESTATAL "

**Régimen Estatal de Protección Social en Salud del
Estado de Jalisco**



**Ing. Francisco Javier Salcedo Vega
Encargado del Despacho de la Dirección General
del Organismo Público Descentralizado Régimen
Estatel de Protección Social en Salud de Jalisco**