

SEGURO MÉDICO SIGLO XXI

ANTECEDENTES:

El Programa de Seguro Médico Siglo XXI, surge como elemento para financiar una cobertura integral en servicios de salud en los mexicanos menores de cinco años de edad, sin derechohabiencia de alguna institución de seguridad social; cobertura que engloba la atención preventiva, detección temprana de enfermedades, tratamiento oportuno y disminución de daños a la salud, con beneficios adicionales a los que hoy en día proveen los programas de salud pública y de vacunación universal, El Sistema de Protección Social en Salud, así como a las acciones en materia de salud del Programa Desarrollo Humano Oportunidades.

Bajo éste contexto el **SEGURO MÉDICO SIGLO XXI continúa** con los beneficios adicionales a los que hoy en día proveen los programas de salud pública y de vacunación universal, el Sistema de Protección Social en Salud, así como a las acciones en materia de salud del Programa Desarrollo Humano Oportunidades.

Consulta: Reglas de Operación del Programa SMSXXI 2013

Dirección o Área ejecutora dentro del Sujeto Obligado:

OPD Servicios de Salud Jalisco

Dirección General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud Jalisco.

Responsable directo:

Dr. Jaime Agustín González Álvarez

Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco.

Dr. Antonio Cruces Mada

Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud Jalisco.

OBJETIVOS:

Objetivo General.

Financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Objetivo Específico.

Otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en el CAUSES y FPGC.

METAS:

El programa Seguro Médico Siglo XXI contiene Estrategias y Objetivos alineados al Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, Meta Nacional 2. Un México Incluyente, que la presente Administración pondrá especial énfasis en proveer una red de protección social que garantice el acceso al derecho a la salud a todos los mexicanos y evite que problemas inesperados de salud, sea un factor determinante en su desarrollo. (consultar reglas de operación 2013)

NÚMERO DE PERSONAL QUE LO APLICA:

El programa es aplicado por el personal de cualquier institución del Sistema Nacional de salud con capacidad para proveer los beneficios del SMSXXI conforme a sus funciones y competencias y a lo establecido en los Convenios Específicos de Colaboración para la Ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI celebrados.

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL PROGRAMA:

La Información relativa resulta de competencia de la Federación conforme a lo establecido en el numerales 4.7.1 inciso b) y 10 de las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el ejercicio 2014.

PADRÓN DE BENEFICIARIOS:

El Programa Seguro Médico Siglo XXI se encuentra integrado al Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud

consulte: Fundamentación Normativa del Padrón de Beneficiarios del Programa SMSXXI.

REQUISITOS/TRAMITES:

Criterios de elegibilidad.-Para ser elegibles como beneficiarios del SMSXXI, los niños, deberán:

- a) Ser mexicanos residentes en el territorio nacional;
- b) Ser menor de cinco años de edad, y
- c) No ser derechohabientes de la seguridad social o contar con algún otro mecanismo de previsión social en salud.

Requisitos de afiliación para:

- *Familias que ya están afiliadas al Sistema.*

- a) El titular de la familia, solicitará voluntariamente la afiliación del menor, y
- b) Entregar en el MAO al momento de su afiliación, copia de la CURP o del Acta de Nacimiento o, en su caso, del Certificado de Nacimiento implementado por la Secretaría. En caso de no proporcionar alguno de estos documentos, el MAO efectuará por escrito la prevención necesaria de inmediato y el titular o representante de la familia tendrá un plazo de hasta 90 días naturales contados a partir del inicio de vigencia de la Póliza de Afiliación para su entrega.

B) Familias que no estén afiliadas al Sistema.

- a) El titular de la familia, solicitará voluntariamente la afiliación del menor y de su familia al Sistema, y
- b) Para llevar a cabo la afiliación del menor, se deberá entregar en el MAO del Sistema al momento de su afiliación, copia de la CURP o del Acta de Nacimiento o, en su caso, del Certificado de Nacimiento implementado por la Secretaría, en caso de no proporcionar alguno de estos documentos, el MAO efectuará por escrito la prevención necesaria de inmediato y el titular o representante de la familia tendrá un plazo de hasta 90 días naturales contados a partir del inicio de vigencia de la Póliza de Afiliación para su entrega. En los casos señalados en los apartados anteriores, la autoridad correspondiente dará respuesta, respecto del trámite de afiliación, en el momento mismo de la solicitud del titular de familia, y el inicio de la vigencia de los derechos comenzará a partir del día de su afiliación.

Nombre o razón social del beneficiario: No resulta aplicable de acuerdo a su normatividad, consultar reglas de operación y fundamento normativo del padrón de beneficiarios.

Concepto del beneficio: Atención médica, consultar reglas de operación.

Monto asignado: De aplicatoriedad federal conforme a su marcon normativo, consultar reglas de operación y convenios para la transferencia de los recursos.

Fecha en que se otorgo el beneficio: Consultar numero de casos en el Estado de Jalisco.

Costo de operación del programa: De ambito federal, consultar reglas de operación