

COMISIÓN NACIONAL DE CALIDAD
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

REUNIÓN NACIONAL DE CALIDAD 2018

**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN
SOCIAL EN SALUD**

Marco Jurídico: LGS

Titulo Tercero BIS “De la Protección Social en Salud”

Art. 77 Bis 1. 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...

Artículo 77 bis 9. La Secretaría de Salud y las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y **acrediten previamente su calidad**

Marco Jurídico:

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. (17/12/2014)

Título Segundo

Capítulo II. De los Prestadores de los Servicios

Sección Primera. Artículo 18

Para garantizar el carácter integral de los servicios, los Regímenes Estatales considerarán los establecimientos para la atención médica en términos de **redes de servicios**.

Las redes de servicios deberán garantizar la continuidad de cuidados, el máximo nivel de resolución en atención primaria, la provisión de medicamentos, la especialización de los profesionales de la salud y constituirse sobre referencias poblacionales y geográficas.

Capítulo II. De los Prestadores de los Servicios

Sección Segunda. Artículo 23

Para brindar certidumbre respecto a la capacidad, seguridad y calidad en la prestación de los servicios del Sistema, los **establecimientos para la atención de servicios esenciales, requerirán de la acreditación** correspondiente en los términos del artículo 77 Bis 9 de la Ley...

Marco Jurídico:

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. (17/12/2014

Titulo Segundo

Capítulo II. De los Prestadores de los Servicios

Sección Segunda

Artículo 24

Los prestadores de servicios esenciales y de los servicios cubiertos por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos deberán sujetarse a los requerimientos definidos por la Secretaría en los términos de la Ley, de este Reglamento y del Manual de Acreditación, sin menoscabo del cumplimiento de otras disposiciones jurídicas y reglamentarias aplicables en la materia.

Capítulo II. De los Prestadores de los Servicios

Sección Segunda

Artículo 25

La acreditación se documentará mediante el dictamen correspondiente, el cual será favorable si cumple con la calidad a que se refiere el artículo 23 del presente Reglamento y constituirá un requisito previo para que los prestadores de servicios de atención médica sean incorporados al Sistema.

Marco Normativo:



Marco Jurídico:

Manual para la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica (6/12/2016)

1. Plan anual de reacreditación
2. Visita/resolución

Fase V
Reacreditación



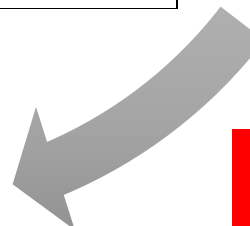
Fase 1
Programación

1. Priorización de establecimientos a acreditar
2. Programa estatal de acreditación
3. Programa Anual de acreditación



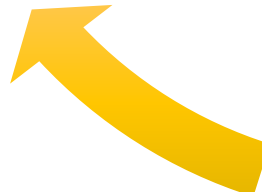
Fase II
Evaluación

1. Logística
2. Visita de evaluación



Fase III
Dictamen

1. Informe de hallazgos
2. Dictamen no favorable
3. Plan contingencia



Fase IV
Supervisión

1. Programa supervisión
2. Visita/resolución
3. Suspensión de acreditación



Intervención	Resultado	Porcentaje de puntuación
Catálogo Universal de Servicios	Acreditado	Cumple del 85 al 100 % de los requerimientos.
	No Acreditado	Cumple con menos del 85% de los requerimientos.
Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos	Acreditado	Cumple del 90 al 100 % de los requerimientos.
	No Acreditado	Cumple con menos del 90% de los requerimientos.
Seguro Médico Siglo XXI	Acreditado	Cumple del 90 al 100 % de los requerimientos.
	No Acreditado	Cumple con menos del 90% de los requerimientos.

Reacreditación de establecimientos 2004-2012

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCEs) en coordinación con la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud (DGGSS) de la CNPSS, emitieron los diversos:

- **DGCES-DG-2177-2017**
- **CNPSS-DGGSS-2244-2017**

PROGRAMA DE TRABAJO

- Establecimientos de salud en condiciones de ser reacreditados.
- Tiempo para su ejecución
- Monto de la inversión, por capítulo y partida de gasto.
- No mas de 60 días para su ejecución.



PROYECTO DE INVERSIÓN DEL SPSS (Anexos A y B)

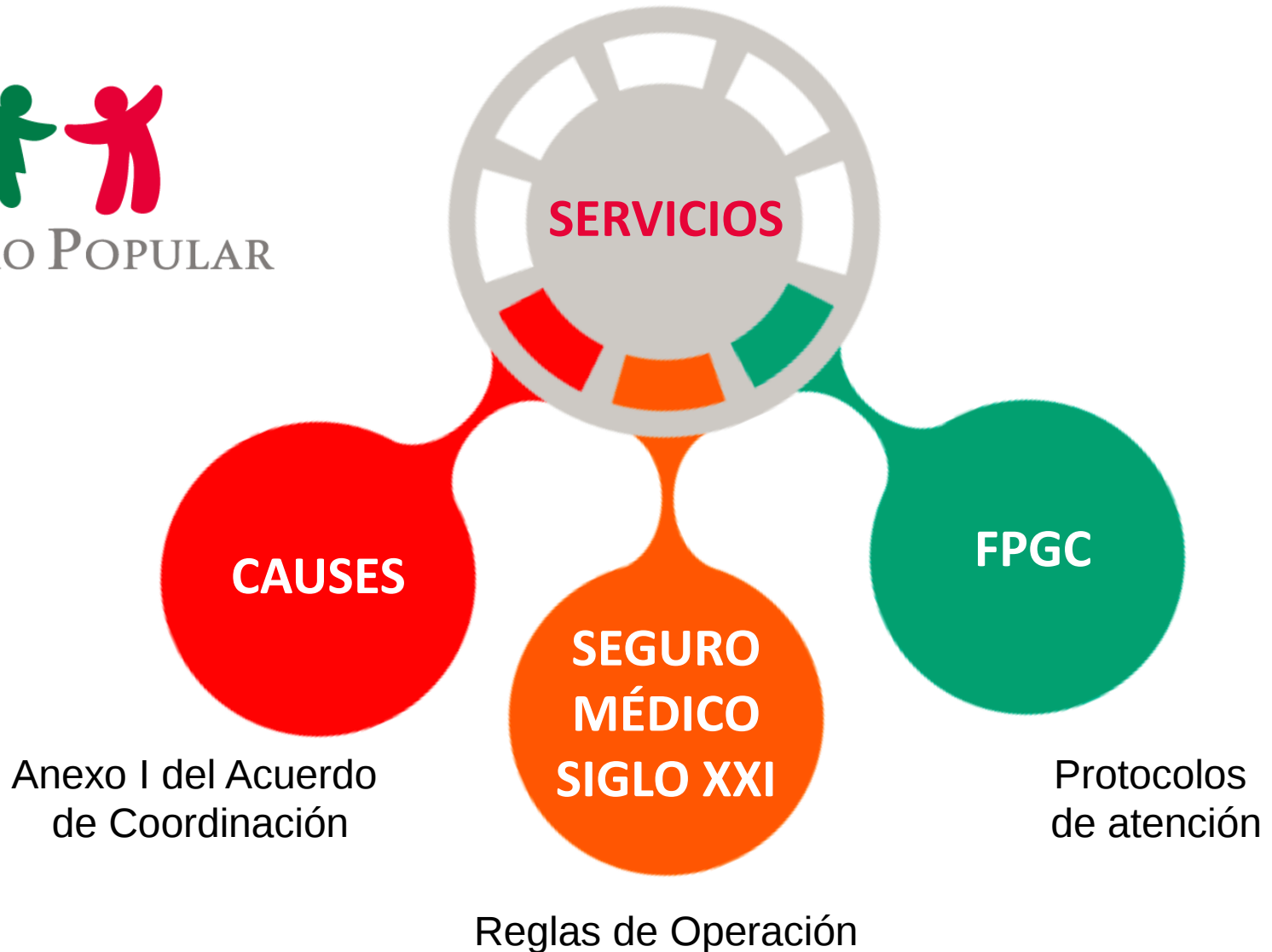
Partidas de gasto

Insumo

Fuente de Financiamiento

Evidencias fotográficas

Pérdida de su acreditación y financiamiento



Catálogo Universal de Servicios de Salud

Documento de referencia para la operación del Sistema de Protección Social en Salud. Se definen y describen **294** intervenciones que incluyen la cobertura de **1,807** enfermedades, **660** medicamentos y **618** procedimientos, con servicios de salud de primero y segundo nivel de atención para los beneficiarios del SPSS.

CATÁLOGO UNIVERSAL DE SERVICIOS DE SALUD CAUSES 2018

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD / SEGURO POPULAR



Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.

Mecanismo de financiamiento que busca cubrir **enfermedades complejas y costosas** que pueden poner en **riesgo la vida y el patrimonio familiar.**

Aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General

**Art. 77
Bis 29**

**Ley General
de Salud**

65

Intervenciones

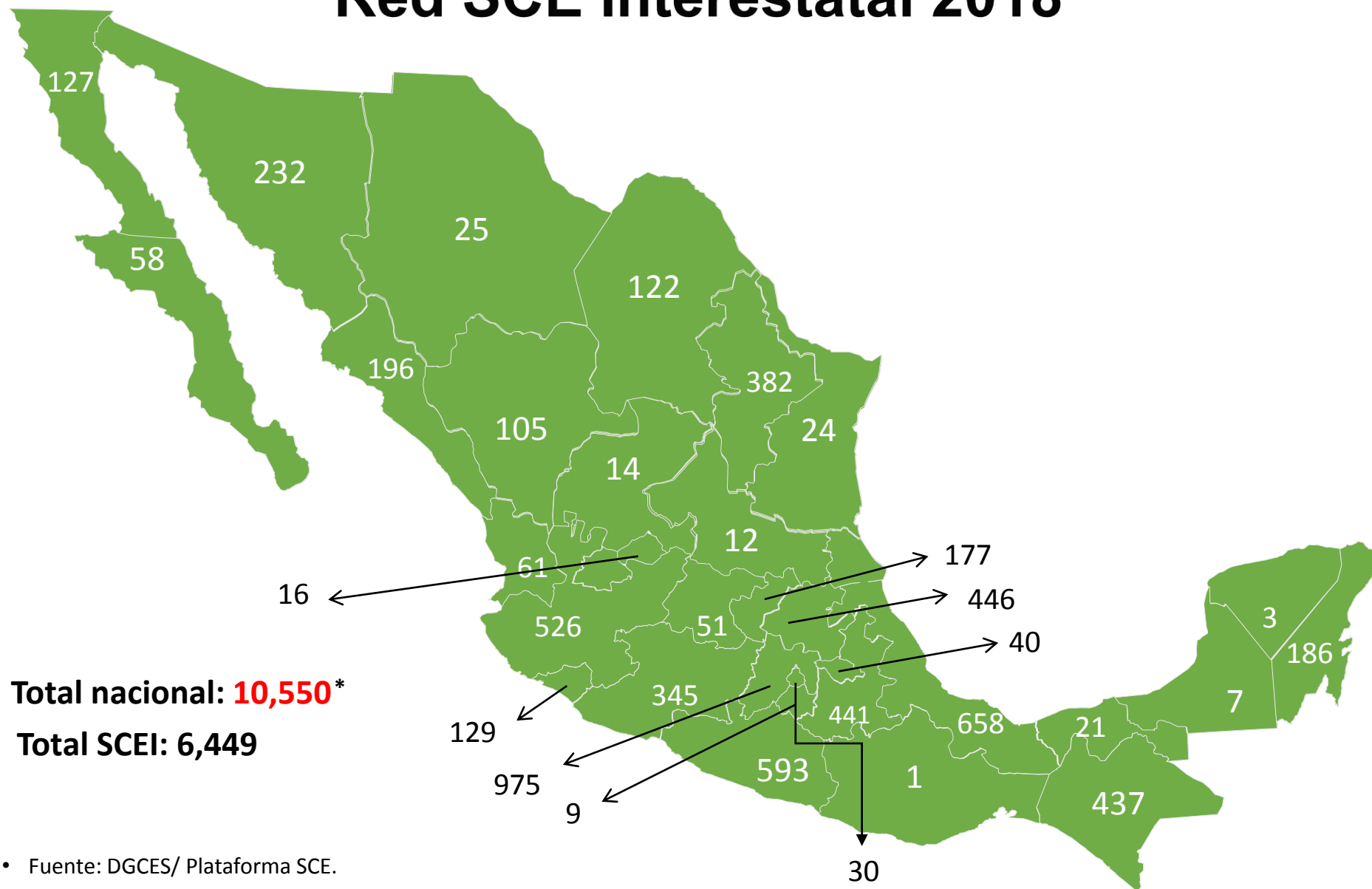
26

Categorías

26 categorías

1. Cánceres Infantiles (22)
2. Leucemia Linfoblástica aguda (1)
3. Cáncer de mama (1)
4. Cáncer de Colón y recto (1)
5. Cáncer Cervico Uterino (1)
6. Ca Ovario Germinal (1)
7. Ca Ovario Epitelial (1)
8. Tumo Maligno de Prostata (1)
9. Tumor Maligno de Testículo (1)
10. Linfoma no Hodgkin adultos (1)
11. Cáncer de Esófago (1)
12. Trasplante de Medula Ósea (mayores de 18)
13. Trasplante de Medula Ósea (menores de 18)
14. Trasplante de córnea (1)
15. Trasplante renal (1)
16. Trasplante de hígado (1)
17. Trasplante de corazón (1)
18. Trasplante de pulmón (1)
19. Enfermedades lisosomales (1)
20. Infarto agudo al miocardio (1)
21. Hemofilia (1)
22. Hepatitis C (1)
23. Malformaciones congénitas (17)
24. Cuidados Intensivos Neonatales (3)
25. Sx Turner (1)
26. Tratamiento antirretroviral VIH/SIDA (1)

Red SCE Interestatal 2018





SEGURO POPULAR

COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD