



# PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2016

---

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



## Índice General

ÍNDICE GENERAL .....	3
1. PRESENTACIÓN .....	5
2. MARCO INSTITUCIONAL .....	7
2.1. Marco Jurídico .....	9
2.2 Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 .....	11
2.3 Vinculación con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018.....	13
3. DISEÑO INSTITUCIONAL.....	15
3.1. Visión.....	15
3.2. Misión.....	15
3.3. Organigrama.....	15
4. PROGRAMA DE TRABAJO.....	17
4.1. Áreas Responsables .....	17
4.2. Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción.....	21
4.3. Cronograma de Actividades .....	23
4.4. Metas e Indicadores .....	35
5. EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS.....	63
5.1. Acciones de transparencia .....	63
5.2. Mecanismos de atención ciudadana.....	63
5.3. Evaluación.....	64



## 1. PRESENTACIÓN

Con base en las experiencias de las actividades desarrolladas en los tres años anteriores por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud y con la expectativa de continuar con la dinámica responsable de financiar servicios de salud a la población beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud, en 2016 los esfuerzos se concentrarán en el fortalecimiento de las acciones encaminadas a fomentar el incremento de los estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud que el Sistema proporciona a sus beneficiarios.

Las reformas llevadas a cabo en 2014 sientan las bases para garantizar que los beneficiarios puedan disfrutar de manera efectiva el derecho constitucional a la atención de la salud, así como que la Comisión sea un actor clave en la construcción de la política de salud emprendida por el Presidente Lic. Enrique Peña Nieto.

Para afrontar este reto, la planeación constituye un elemento crítico y fundamental que permite trazar las rutas de acciones futuras y la implementación de nuevas iniciativas encaminadas a preservar e incrementar los logros obtenidos, así como promover la eficiencia y eficacia de las actividades orientadas a consolidar un Sistema Nacional de Salud Universal equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad.

Corresponde ahora al Programa Anual de Trabajo 2016, como eslabón operativo fundamental traducir los avances iniciales en resultados concretos que brinden certidumbre y confianza a los más de 57 millones de beneficiarios del Sistema.

El presente Programa de Trabajo parte de los logros alcanzados y establece programas, proyectos y actividades con el propósito de mejorar la calidad, cobertura y capacidad resolutive de los servicios de salud que se otorga a la población beneficiaria del SPSS, en especial a los grupos vulnerables como niñas y niños, mujeres, indígenas y adultos mayores, en el marco de las políticas públicas contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo y en el Programa Sectorial de Salud 2013-2018.

Con la certeza de que falta mucho por hacer, los que trabajamos en el Comisión tenemos el carácter, la convicción, la vocación y el compromiso de responder con calidez y calidad a la población afiliada.

Dr. Gabriel O'Shea Cuevas

Comisionado Nacional de Protección Social en Salud



## 2. MARCO INSTITUCIONAL

Para brindar protección financiera a la población no afiliada a las instituciones de seguridad social, se creó el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), que tiene como base jurídica la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la cual en el Artículo 4° establece que *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”*.

Las facultades, obligaciones y acciones del SPSS, se sustentan en un marco jurídico del orden constitucional hasta el ámbito reglamentario y administrativo, coordinadas por la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.



Fuente: CNPSS, Secretaría de Salud.



## 2.1. Marco Jurídico

El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos brinda plena vigencia a los derechos humanos, mientras que el artículo 4° establece que *“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”*.

El artículo 6° establece que *“Toda persona tiene derecho al libre acceso a información plural y oportuna”*.

El artículo 25 Constitucional establece que corresponde al Estado la rectoría del desarrollo nacional; así como la planeación, conducción, coordinación y orientación de la actividad económica nacional.

El artículo 26 apartado A señala que el “Estado organizará un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional...”, así como la supremacía del plan nacional de desarrollo como instrumento rector al que se sujetarán los programas de la Administración Pública Federal.

El Artículo 9 de la ley de Planeación señala que las dependencias de la administración pública centralizada y paraestatal deberán planear y conducir sus actividades con perspectiva de género y con sujeción a los objetivos y prioridades de la planeación nacional de desarrollo.

Por su parte, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal en su artículo 9, establece que “Las dependencias y entidades de la Administración Pública Centralizada y Paraestatal conducirán sus actividades en forma programada, con base en las políticas que para el logro de los objetivos y prioridades de la planeación nacional del desarrollo...”.

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria dispone en su artículo 24 fracción I que “Las actividades que deberán realizar las dependencias y entidades para dar cumplimiento a los objetivos, políticas, estrategias, prioridades y metas con base en indicadores de desempeño, contenidos en los programas que se derivan del Plan Nacional de Desarrollo...”.

En este orden de ideas, el Sistema de Protección Social en Salud, tiene plena vigencia en el artículo 4° Constitucional al tutelar el derecho a la protección de la salud, garantizar el acceso a los servicios de salud y brindar protección financiera a la población no afiliada a las instituciones de seguridad social, bajo la conducción de la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Por lo anterior, las actividades que competen a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se rigen bajo los siguientes ordenamientos:

- Ley General de Salud
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

## 2.2 Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 es el instrumento que define las estrategias y acciones del Gobierno de la República, encaminadas a la consolidación de un proyecto de Nación caracterizado por el reconocimiento de una sociedad de derechos que conduzca a México a lograr su máximo potencial.

### Esquema del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018



El Sistema de Protección Social en Salud se vincula con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 a través de la Meta Nacional “II. México Incluyente”, que impulsa el principio de equidad y generación de mayores oportunidades de desarrollo para la población mexicana. En este sentido, el SPSS adquiere un papel preponderante, encargado de brindar a la población sin seguridad social, el acceso a un esquema de protección financiera que evite el deterioro del patrimonio de las familias por gastos en salud, con especial atención en aquella población que se encuentra en condiciones de desventaja y marginación sociales.



## 2.3 Vinculación con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018

La Ley de Planeación señala en su artículo 16, fracción IV, que las dependencias de la Administración Pública Federal deberán asegurar la congruencia de los programas sectoriales con el Plan Nacional de Desarrollo y Programas especiales que determina el Presidente de la República. En este sentido, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 define los objetivos, estrategias y líneas de acción en materia de salud en el rumbo delineado por el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, bajo un marco guiado por la Ley General de Salud y el ordenamiento jurídico aplicable en la materia.

La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que establece el artículo 4º de la Constitución, siendo de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social, estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la federación con las entidades federativas en materia de salubridad general. Así mismo, de acuerdo al artículo 5º de la Ley General de Salud, el Sistema Nacional de Salud se constituye por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto federal como estatales, las personas físicas o morales que presten servicios de salud y por los mecanismos de coordinación de acciones.

La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, a quién le corresponde, entre otras atribuciones, establecer y conducir la política nacional en materia de salud y coordinar los programas de servicios de salud; establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

En este contexto, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece seis objetivos asociados a las Metas Nacionales: México en Paz, México Incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global y a las tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad; Gobierno Cercano y Moderno; y Perspectiva de Género.

El Sistema de Protección Social en Salud acentúa su participación en los siguientes objetivos, cuyas estrategias y líneas de acción fueron establecidas en el Programa de Acción Específico del Sistema, elaborado por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en coordinación con los Regímenes Estatales de las 32 Entidades Federativas:

- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad.
- Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

El Programa de Trabajo 2016, refiere las acciones específicas para el cumplimiento de los objetivos contenidos en el Programa de Acción Específica del Sistema de Protección Social en Salud, con la finalidad de coadyuvar en la preservación del derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos.

### 3. DISEÑO INSTITUCIONAL

#### 3.1. Visión

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, mantiene financieramente sustentable y transparentes los procesos encaminados a asegurar el acceso efectivo a los servicios integrales de salud a la persona; supervisando a su vez, que se lleven a cabo, bajo estándares homogéneos de calidad que permitan atender de manera oportuna e incluyente las necesidades de salud de la población afiliada.

#### 3.2. Misión

Vigilar, que se ejecuten las acciones necesarias para el acceso efectivo a los servicios de salud, a través de la afiliación de la población objetivo y que voluntariamente lo solicite; promoviendo la adecuada tutela de sus derechos, así como la administración y uso eficiente de los recursos, coadyuvando al desarrollo del sistema dentro de un marco de transparencia.

#### 3.3. Organigrama

Para el desarrollo de sus actividades, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud opera con nueve direcciones generales:





## 4. PROGRAMA DE TRABAJO

### 4.1. Áreas Responsables

#### **Comisionado Nacional de Protección Social en Salud**

Coordinar las acciones correspondientes con la finalidad de que la población afiliada al Sistema de Protección Social en Salud tenga acceso efectivo a servicios integrales de salud; promoviendo que los servicios de salud que recibe la población afiliada al SPSS cumplan con los estándares y buenas prácticas en materia de calidad y oportunidad, fortaleciendo y consolidando a su vez, la operación y sustentabilidad financiera del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).

#### **Dirección General de Afiliación y Operación**

Establecer, con base en las previsiones presupuestales y compromisos fijados por la ley, los universos de beneficiarios que anualmente se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud y contribuir al alineamiento financiero y operativo de los distintos programas de servicios de salud, encaminado a la construcción del Sistema de Protección Social en Salud, perfilando la plataforma técnica informativa que dé soporte a la construcción y administración del padrón.

#### **Dirección General de Financiamiento**

Diseñar e instrumentar estrategias de financiamiento con el objeto de hacer efectiva la protección social de los beneficiarios de los programas a cargo de la Comisión Nacional.

#### **Dirección General de Gestión de Servicios de Salud**

Establecer e implantar políticas y normas dirigidas a la aplicación de recursos destinados al financiamiento, compra, adquisición y gestión de los servicios de salud que en forma explícita se garantizan a las personas y familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud, así como contribuir en la alineación de la operación de los distintos programas y servicios de salud que deben proporcionar los prestadores de la red de servicios del Sistema de Protección Social en Salud, empleando la información y los instrumentos de control y desarrollo operativo del Sistema para lograr una administración eficiente de los recursos disponibles.

#### **Dirección General de Procesos y Tecnología**

Definir, desarrollar, y establecer las estrategias, políticas, normas y planes de acción en materia de tecnologías de la información, que contribuyan a la sistematización y automatización de los procesos, flujos de trabajo y administración del conocimiento del Sistema de Protección Social en Salud; así como definir e implantar la infraestructura tecnológica, de sistemas de información y de servicios de cómputo, que proporcionen a

las áreas de la Comisión los recursos tecnológicos necesarios para un ordenado intercambio de información y acceso a los datos del Sistema de Protección Social en Salud.

#### **Dirección General de Administración y Finanzas.**

Establecer y orientar las políticas internas, lineamientos y procesos para la administración de los recursos humanos, materiales y financieros, que le sean asignados a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a través del aprovechamiento y uso eficiente de los recursos, así como también del asesoramiento jurídico-normativo, a fin de garantizar, transparentar y satisfacer con oportunidad los requerimientos de las unidades administrativas para su óptimo desempeño.

#### **Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas**

Determinar la coordinación de las estrategias de enlace, así como conducir el Programa de Supervisión con los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y llevar a cabo la promoción en la instrumentación de convenios con otros órdenes de gobierno, instituciones, organismos, dependencias, sociedades y asociaciones que ofrezcan programas y servicios en materia de Protección Social en Salud y Financiera, conforme a la Política de Protección Social en Salud y al Plan Estratégico de Desarrollo del Sistema de Protección Social en Salud.

#### **Dirección General del Programa Oportunidades (PROSPERA)**

Establecer las estrategias y criterios de operación del Componente de PROSPERA Programa de Inclusión Social, con base en las políticas y lineamientos de la Secretaría de Salud y en los del Programa Nacional de Desarrollo, así como coordinar las acciones de programación y presupuestación de recursos, operación, seguimiento y supervisión, y ser el área de enlace con las instituciones participantes en la operación del Programa, con la finalidad de contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población más desprotegida del país.

#### **Dirección General Adjunta del Seguro Médico Siglo XXI**

Establecer las estrategias y criterios de operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, con base en las políticas y lineamientos de la Secretaría de Salud y en los del Programa Nacional de Desarrollo, así como coordinar las acciones de programación-presupuestación de recursos, operación, seguimiento y supervisión, y ser el área de enlace con las instituciones participantes en la operación del Programa, con la finalidad de contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población de menores de cinco años.

#### **Órgano Interno de Control**

Inspeccionar, vigilar e implantar en la Institución la agenda del buen gobierno, con base en la Transparencia, la Rendición de cuentas y el estricto cumplimiento de la normatividad en

apego a los requerimientos de la Secretaría de la Función Pública y demás normatividad aplicable.



## 4.2. Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción

Objetivo	Estrategias	Líneas de Acción
<b>Objetivo 1</b> Garantizar el derecho a la salud a través de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.	Estrategia 1.1 Comunicar y sensibilizar a la población objetivo y derechohabiente sobre aspectos fundamentales de la afiliación al Sistema, para promover el respeto y valoración del derecho a la salud.	Línea de Acción 1.1.1 Desarrollar y operar mecanismos de vinculación y coordinación interinstitucional de información y orientación en materia del derecho a la salud.
	Estrategia 1.2 Diseñar e impulsar acciones para simplificar y agilizar el proceso de afiliación y reafiliación al Sistema.	Línea de Acción 1.2.1 Establecer mecanismos y acuerdos interinstitucionales para garantizar el acceso de las personas que pretenden afiliarse o reafiliarse al Sistema. Así como emitir los Lineamientos 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.
	Estrategia 1.3 Estandarizar y hacer eficientes los mecanismos y protocolos de afiliación y reafiliación al Sistema.	Línea de Acción 1.3.1 Fortalecer los mecanismos en medios electrónicos que garanticen la consulta ágil y actualización oportuna del padrón de derechohabientes.
<b>Objetivo 2</b> Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y a la prevención	Estrategia 2.1 Fortalecer la tutela de derechos de los beneficiarios con el fin de avanzar hacia un modelo de atención integral a la salud.	Línea de acción 2.1.1 Establecer e impulsar el Modelo de Tutela de Derechos para controlar las acciones y/o procesos que salvaguarden el derecho a la salud de los afiliados.
	Estrategia 2.2 Establecer e impulsar una política de capacitación permanente al personal operativo y administrativo, en cuanto a contenidos del Sistema, priorizando las necesidades de los beneficiarios.	Línea de acción 2.2.1 Capacitar, asesorar, supervisar y dar seguimiento a los instructores designados en los Regímenes Estatales, para extender la capacitación en materia de Gestión de Servicios de Salud.
	Estrategia 2.3 Fortalecer el intercambio de servicios de salud interinstitucionales e interestatales	Línea de acción 2.3.1 Institucionalizar los lineamientos en materia de gestión médica, que fortalezcan la figura de los Regímenes Estatales así como las estructuras administrativas encargadas de garantizar las acciones de protección social en salud.
	Estrategia 2.4 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.	Línea de acción 2.4.1 Otorgar el financiamiento para que la población afiliada al SPSS menor de cinco años de edad cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en el CAUSES y FPGC.

Objetivo	Estrategias	Líneas de Acción
<b>Objetivo 3</b> Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos financieros destinados a la salud.	Estrategia 3.1 Fortalecer las capacidades institucionales de planeación, presupuestación y programación financiera, basadas en las estimaciones técnicas del total de población afiliada y población objetivo	Línea de acción 3.1.1 Mejorar el seguimiento del avance en la aplicación de los recursos transferidos a las entidades federativas de los programas sustantivos, para disponer de información presupuestal periódica y oportuna.
	Estrategia 3.2 Facilitar y agilizar la transferencia de recursos provenientes de aportaciones federales, para financiamiento a infraestructura y pago de servicios de salud.	Línea de acción 3.2.1 Llevar a cabo la transferencia de los recursos federales autorizados a las entidades federativas para la operación del Sistema de Protección Social en Salud, así como de los programas sustantivos a cargo de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.
	Estrategia 3.3 Propiciar el óptimo flujo de efectivo agilizando la revisión y conciliación de la Aportación Solidaria Estatal remitida por las entidades federativas	Línea de acción 3.3.1 Vigilar el cumplimiento en la entrega de los recursos federales y la acreditación de la Aportación Solidaria Estatal por parte de las entidades federativas, en apego a la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y su reglamento.
<b>Objetivo 4</b> Fortalecer los mecanismos organizacionales y operativos del Sistema.	Estrategia 4.1 Fortalecer y ampliar las capacidades institucionales de operación y atención a derechohabientes mediante el establecimiento de programas de capacitación así como de mejora continua.	Línea de acción 4.1.1 Favorecer y consolidar el Programa Permanente de Capacitación de personal tanto administrativo como de servicios de salud, en la CNPSS.
	Estrategia 4.2 Propiciar la estandarización y sistematización de procesos y actividades del Sistema, favoreciendo aquellos que sean susceptibles de ser automatizados mediante la aplicación de tecnologías de información	Línea de acción 4.2.1 Promover y apoyar los esfuerzos de automatización en medios electrónicos, con especial énfasis en aquellos que impliquen el proceso masivo de datos, de comunicación interinstitucional y de obtención de información crítica.
	Estrategia 4.3 Adoptar y favorecer una cultura institucional de evaluación, a fin de determinar de manera sistemática los valores y desviaciones de los resultados respecto a lo planeado o dictado por la normatividad	Línea de acción 4.3.1 Fomentar los procesos de mejora interna y fortalecer mecanismos de evaluación del desempeño a través de indicadores de resultados.

## Periodo: Ejercicio 2016

**Objetivo del PAT** Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

23

## Periodo: Ejercicio 2016

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

Programa Anual de Trabajo 2016

Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

24



## Periodo: Ejercicio 2016

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

Programa Anual de Trabajo 2016

Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

25

## Periodo: Ejercicio 2016

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

Programa Anual de Trabajo 2016

Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

[illegible]



## Periodo: Ejercicio 2016

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

Programa Anual de Trabajo 2016

Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

[illegible]

## Periodo: Ejercicio 2016

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

Programa Anual de Trabajo 2016

Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

28



## Periodo: Ejercicio 2016

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

Programa Anual de Trabajo 2016

Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

29

## Periodo: Ejercicio 2016

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

Programa Anual de Trabajo 2016

**T** Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

[illegible]



## Periodo: Ejercicio 2016

**Comisión Nacional de Protección Social en Salud**

## Programa Anual de Trabajo 2016

### Objetivo del PAT

Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

31



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2016

**Aportación de las Unidades Administrativas a los Objetivos del PAT-PAE**

UNIDADES ADMINISTRATIVAS	OBJETIVO 1			OBJETIVO 2				OBJETIVO 3			OBJETIVO 4		
	1.1	1.2	1.3	2.1	2.2	2.3	2.4	3.1	3.2	3.3	4.1	4.2	4.3
Dirección General de Afiliación y Operación													
Dirección General de Financiamiento													
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud													
Dirección General de Procesos y Tecnología													
Dirección General de Administración y Finanzas (DGAN)													
Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas													
Dirección General de PROSPERA													
Dirección General Adjunta del Seguro Médico Siglo XXI													

Objetivo 1 Garantizar el derecho a la salud a través de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud	
Objetivo 2 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y a la prevención	
Objetivo 3 Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos financieros destinados a la salud	
Objetivo 4 Fortalecer los mecanismos organizacionales y operativos del Sistema	



## 4.4. Metas e Indicadores

### Objetivo 1 Garantizar el derecho a la salud a través de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud

**Estrategia 1.1** Comunicar y sensibilizar a la población objetivo y beneficiarios sobre aspectos fundamentales de la afiliación al Sistema, para promover el respeto y valoración del derecho a la salud.

**Línea de Acción 1.1.1.** Desarrollar y operar mecanismos de vinculación y coordinación interinstitucional de información y orientación en materia del derecho a la salud.

**Línea de Acción Específica 1.1.1.1** Mantener actualizado el padrón de afiliados al Sistema, validando periódicamente la base de datos a fin de obtener parámetros precisos para transferir recursos financieros a los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) y generar reportes estadísticos.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Cumplimiento de la cobertura de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud en el 2016	Avance de afiliación al Sistema de Protección Social en el año en curso	(Total de personas afiliadas en el periodo/ Total de personas a afiliar en el año) X 100	Porcentaje	100%	Trimestral

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Asegurar que la población menor de cinco años sin seguridad social cuenta con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en el CAUSES y en el FPGC	Porcentaje niños menores de cinco años que son afiliados al Sistema de Protección Social en Salud y reciben los beneficios del Seguro Médico SXXI en el año en curso	(Número de niños menores de cinco años afiliados al Seguro Médico SXXI en el periodo/ Número de niños menores de cinco de años programados a afiliar al Seguro Médico SXXI en el periodo) X 100	Porcentaje	100%	Trimestral

**Línea de Acción Específica 1.1.1.2** Generar oportunamente reportes del Padrón del Seguro Popular para el seguimiento coordinado de metas.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Mantener actualizado el padrón de beneficiarios validado para la gestión de transferencia de recursos a las entidades federativas	N/A	N/A	N/A	Trimestral	Reportes de padrón de beneficiarios con frecuencia acumulada por entidad federativa

**Línea de Acción Específica 1.1.1.3** Diseñar, generar y distribuir materiales impresos, utilitarios y promocionales a nivel nacional y en su caso, a nivel estatal, a efectos de reforzar la imagen institucional en términos de afiliación al Seguro Popular.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Comunicar de forma permanente, sistemática, y masiva las acciones prioritarias en favor de los beneficiarios del SPSS en medios impresos, electrónicos y digitales	N/A	N/A	N/A	Trimestral	Reportes de las acciones de comunicación realizadas en diferentes medios

**Estrategia 1.2** Diseñar e impulsar acciones para simplificar y agilizar el proceso de afiliación y reafiliación al Sistema.

**Línea de Acción 1.2.1.** Establecer mecanismos y acuerdos interinstitucionales para garantizar el acceso de las personas que pretenden afiliarse o reafiliarse al Sistema

**Línea de Acción Específica 1.2.1.1** Integrar y mantener actualizados los manuales y guías de normatividad, operación y procedimientos de afiliación del SPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Elevar la calidad de la atención al público en general y a los beneficiarios del SPSS, mediante acciones de mejora en los procesos internos que faciliten los procesos de la afiliación y reafiliación al Sistema centrados en las necesidades y expectativas de las personas	N/A	N/A	N/A	N/A	Manual de Afiliación y Operación

**Línea de Acción Específica 1.2.1.2** Mantener actualizada en la página Web institucional, la información relativa a la afiliación y reafiliación al Seguro Popular.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Difundir semestralmente la información relevante del Padrón General de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud	N/A	N/A	N/A	Semestral	Reporte a través de la página WEB de la CNPSS del número de personas beneficiarias del Sistema de Protección Social en Salud, por municipio y entidad federativa

**Línea de Acción Específica 1.2.1.3** Establecer y operar un programa de capacitación y actualización al personal de los Módulos de Orientación y Afiliación y de los REPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Contribuir a elevar la calidad en la atención de los beneficiarios del SPSS, a través de acciones capacitación en materia de afiliación y operación en los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud	N/A	N/A	N/A	Trimestral	Reporte del avance de la ejecución de las acciones de capacitación previstas y el número de responsables de los REPSS capacitados en materia de afiliación y operación

**Estrategia 1.3** Estandarizar y hacer eficientes los mecanismos y protocolos de afiliación y reafiliación al Sistema.

**Línea de Acción 1.3.1.** Fortalecer los mecanismos en medios electrónicos que garanticen la consulta ágil y actualización oportuna del padrón de derechohabientes.

**Línea de Acción Específica 1.3.1.1** Planear, proponer y formalizar las metas de afiliación por entidad federativa a través del Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del SPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Contribuir a la formalización de los compromisos de afiliación y reafiliación de los REPSS en el ejercicio a fin de asegurar la ejecución del SPSS	N/A	N/A	N/A	N/A	Elaboración durante el primer trimestre del Anexo II del como parte integrante del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del SPSS celebrado con cada entidad federativa

**Objetivo 2 Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y a la prevención**

**Estrategia 2.1** Fortalecer la tutela de derechos de los beneficiarios con el fin de avanzar hacia un modelo de atención integral a la salud.

**Línea de acción 2.1.1.** Establecer e impulsar el Modelo de Tutela de Derechos para controlar las acciones y/o procesos que salvaguarden el derecho a la salud de los afiliados.

**Línea de Acción Específica 2.1.1.1** Promover y fortalecer el modelo de tutela de derechos, para salvaguardar el derecho a la salud de los beneficiarios.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Revisión y adecuación del Reglamento Interno de la CNPSS, y elaboración de instrumentos normativos enfocados a la calidad y tutela de los derechos	Creación de instrumentos normativos enfocados a la calidad y tutela de derechos	(Número de instrumentos normativos concluidos en el periodo/ Número de instrumentos normativos programados en el periodo) X 100	Porcentaje	100%	Trimestral

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Atender, tramitar y responder en tiempo y forma las solicitudes de acceso a la información pública relativas a la CNPSS que se registren a través del Sistema electrónico INFOMEX Gobierno Federal	Atención a Solicitudes de Información a través del Sistema INFOMEX en el año en curso.	(Número de solicitudes de información concluidas en el plazo legal a través del Sistema INFOMEX en el periodo/ Número de solicitudes recibidas a través del Sistema INFOMEX en el periodo) X 100	Porcentaje	95%	Trimestral

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Atender las solicitudes de orientación, quejas y sugerencias recibidas a través de los mecanismos de atención ciudadana de la CNPSS	Porcentaje de atención de solicitudes de orientación, quejas y sugerencias	(Número de solicitudes de orientación, quejas y sugerencias atendidas en el periodo/ Número de solicitudes de orientación, quejas y sugerencias recibidas en el periodo) X 100	Porcentaje	95%	Trimestral

**Línea de Acción Específica 2.1.1.2** Diseñar, instrumentar y operar el esquema de Contraloría Social de los Programas del Sistema de Protección Social en Salud.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Fortalecer el esquema de Contraloría Social y supervisar la implementación de los comités en las entidades federativas.	N/A	N/A	N/A	N/A	Generar, en el cuarto trimestre, el Informe del estatus que guarda la instrumentación y operación de la Contraloría Social en las entidades federativas.

**Línea de Acción Específica 2.1.1.3** Promover y difundir en medios de comunicación, los derechos y obligaciones de los beneficiarios de habla indígena.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Contribuir a la mejora de la atención y tutela de derechos de la población indígena beneficiaria del SPSS.	N/A	N/A	N/A	Semestral	Informe del estatus que guarda la atención que se brinda a este sector de la población como beneficiaria del SPSS.
Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Contribuir al fortalecimiento de la imagen institucional y mejora del conocimiento de los beneficios del SPSS entre la población.	N/A	N/A	N/A	Semestral	Reporte de la implementación de las estrategias de difusión con los temas o campañas de comunicación institucional.

**Estrategia 2.2** Establecer e impulsar una política de capacitación permanente al personal operativo y administrativo, en cuanto a contenidos del Sistema, priorizando las necesidades de los beneficiarios.

**Línea de acción 2.2.1.** Capacitar, asesorar, supervisar y dar seguimiento a los instructores designados en los REPSS, para extender la capacitación en materia de Gestión de Servicios de Salud.

**Línea de Acción Específica 2.2.1.1** Realizar la difusión anual de las Reglas de Operación de los programas del SPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Emitir y difundir las Reglas de Operación del Programa del Seguro Médico Siglo XXI.	N/A	N/A	N/A	N/A	Reporte de las gestiones realizadas a efecto de la publicación y difusión de las ROP's para la operación del Seguro Médico Siglo XXI.

**Línea de Acción Específica 2.2.1.2** Mantener actualizada la cobertura y los costos del Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos y del Catálogo Universal de Servicios de Salud.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Contribuir a la actualización de la cartera de servicios contenida en el CAUSES de manera coordinada con diversas áreas de la Secretaría de Salud y especialistas relacionados.	N/A	N/A	N/A	Semestral	Informe semestral en su caso de las gestiones realizadas en este rubro en beneficio de los usuarios del Sistema.

**Línea de Acción Específica 2.2.1.3** Establecer y operar un Programa Permanente de Capacitación y Desarrollo de Personal, que incluya una revisión anual de contenidos técnicos y académicos.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Fortalecer las capacidades del personal de los REPSS a fin de Garantizar la Tutela de derechos de los beneficiarios del SPSS	Eventos capacitación realizados	de (Total eventos de capacitación realizados a nivel nacional / Total de eventos de capacitación programados a nivel nacional) X 100	Porcentaje	100%	Trimestral

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Capacitar al personal de personal operativo de los REPSS, Hospitales de la red de prestadores de servicios, así como de los Organismos Públicos Descentralizados, involucrados en la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI.	N/A	N/A	N/A	Anual	Informe de las cuatro reuniones regionales, y en su caso, estatales de capacitación, de sus hallazgos y alcances obtenidos.

**Estrategia 2.3** Fortalecer el intercambio de servicios de salud interinstitucionales e interestatales.

**Línea de acción 2.3.1.** Institucionalizar los lineamientos en materia de gestión médica, que fortalezcan la figura de los REPSS así como las estructuras administrativas encargadas de garantizar las acciones de protección social en salud.

**Línea de Acción Específica 2.3.1.1** Operar un programa permanente de supervisión y coordinación con los REPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Mejorar la calidad de la operatividad del SPSS.	N/A	N/A	N/A	Semestral	Reporte de resultados de la supervisión ejecutada por los REPSS, con los principales hallazgos y su seguimiento.

**Línea de Acción Específica 2.3.1.2** Realizar anualmente los estudios actuariales de los programas del Sistema de Protección Social en Salud, a fin de evaluar la sustentabilidad financiera de estos.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Realizar los estudios actuariales que aseguren la sustentabilidad financiera a los servicios contenidos en el CAUSES.	N/A	N/A	N/A	N/A	Estudio actuarial que da sustentabilidad financiera al CAUSES.

**Línea de Acción Específica 2.3.1.3** Diseñar un modelo de supervisión para su aplicación con los REPSS y pilotear el mismo, con el fin de crear los procesos de capacitación y monitoreo del mismo.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Supervisar las acciones efectuadas por los REPSS a partir de los resultados de la aplicación del MOSSESS	Supervisión de los REPSS a partir de los resultados de la aplicación del MOSSESS	(Número de REPSS supervisados/ Número de REPSS programados) X 100	Porcentaje	100%	Trimestral
Contribuir al desarrollo laboral del capital humano del SPSS	Certificación de los Gestores del Seguro Popular adscritos a los REPSS en estándares de competencia laboral ante el CONOCER	(Total de Gestores del Seguro Popular certificados en estándares de competencia laboral/ Total de Gestores del Seguro Popular propuestos para la certificación en estándares de competencia laboral) X 100	Porcentaje	100%	Trimestral

**Línea de Acción Específica 2.3.1.4** Gestionar y suscribir con prestadores de servicios en salud, los convenios específicos de colaboración.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Impulsar convenios de colaboración con los prestadores de servicios en salud para la atención de las intervenciones contempladas en el FPGC.	N/A	N/A	N/A	Semestral	Reporte de los establecimientos de salud que brindan atención médica a las intervenciones del FPGC.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y mejorar el autocuidado de la salud y nutrición para los integrantes de las familias beneficiarias del programa PROSPERA	Cobertura de atención en salud a familias beneficiarias en control del Programa PROSPERA	(Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control en salud/ Número de familias beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas en la unidad médica) X 100	Porcentaje	95%	Bimestral

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2016

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y mejorar el autocuidado de la salud y nutrición para este grupo de los beneficiarios del programa PROSPERA	Cobertura de atención prenatal a mujeres beneficiarias en control del Programa PROSPERA	(Número de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están en control/ Número total de mujeres embarazadas beneficiarias bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registradas en la unidad médica) X 100)	Porcentaje	95%	Bimestral

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Impulsar el uso de los servicios de salud preventivos y mejorar el autocuidado de la salud y nutrición para este grupo de los beneficiarios del programa PROSPERA	Cobertura de niñas y niños beneficiarios que están en control nutricional del Programa PROSPERA	(Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad que están registrados en control nutricional/ Número de niñas y niños de 0 a 59 meses de edad beneficiarios bajo el esquema de apoyos con corresponsabilidad registrados en la unidad médica) X 100)	Porcentaje	95%	Bimestral

**Estrategia 2.4** 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.

**Línea de Acción 2.4.1** Otorgar el financiamiento para que la población afiliada al SPSS menor de cinco años de edad cuente con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en el CAUSES y FPGC.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Garantizar el acceso de los niños afiliados al Programa Seguro Médico Siglo XXI a los servicios de salud que se brindan a través de la red de prestadores de servicios acreditados en todo el país	Porcentaje de casos financiados bajo el esquema de aseguramiento en salud establecido en el Programa Seguro Médico SXXI	$\left( \frac{\text{Número de casos financiados por el Programa Seguro Médico SXXI en el periodo / Número de casos validados para financiar en el periodo}}{1} \right) \times 100$	Porcentaje	100%	Semestral

**Objetivo 3 Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos financieros destinados a la salud**

**Estrategia 3.1** Fortalecer las capacidades institucionales de planeación, presupuestación y programación financiera, basadas en las estimaciones técnicas del total de población afiliada y población objetivo.

**Línea de acción 3.1.1.** Mejorar el seguimiento del avance en la aplicación de los recursos transferidos a las entidades federativas de los programas sustantivos, para disponer de información presupuestal periódica y oportuna

**Línea de Acción Específica 3.1.1.1** Establecer y operar los criterios presupuestales que permitan destinar recursos suficientes para operar los programas del SPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Establecer y operar los criterios generales para la programación y ejercicio de las aportaciones federales transferidas por la CNPSS y cuotas familiares del Sistema de Protección Social en Salud.	N/A	N/A	N/A	Anual	Documento que contiene los criterios para el debido ejercicio de los recursos transferidos a las entidades federativas.

**Estrategia 3.2** Facilitar y agilizar la transferencia de recursos provenientes de aportaciones federales, para financiamiento a infraestructura y pago de servicios de salud.

**Línea de acción 3.2.1.** Llevar a cabo la transferencia de los recursos federales autorizados a las entidades federativas para la operación del Sistema de Protección Social en Salud, así como de los programas sustantivos.

**Línea de Acción Específica 3.2.1.1** Apoyar a las entidades federativas en el fortalecimiento de infraestructura de salud, a través del Fondo de Previsión Presupuestal.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Financiar el desarrollo de infraestructura médica para atención primaria y de especialidades básicas en zonas de mayor marginación social	Porcentaje de financiamiento a Infraestructura de Salud por el Fondo de Previsión Presupuestal (FPP)	(Total de recursos autorizados y transferidos al FPP para infraestructura de salud en el periodo/ Total de recursos presupuestados para infraestructura de salud del FPP) X 100	Porcentaje	90%	Semestral

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2016

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Financiar el desarrollo de infraestructura médica para atención primaria y de especialidades básicas en zonas de mayor marginación social	Porcentaje de proyectos de infraestructura financiados por el FPP que cuentan con gastos de Operación y Mantenimiento	(Total de proyectos que cuentan con la Carta Compromiso por parte de las entidades federativas que garantiza el gasto de Operación y Mantenimiento del proyecto financiado/ Total de proyectos presupuestados para infraestructura de salud del FPP) X 100	Porcentaje	90%	Anual

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Financiar el desarrollo de infraestructura médica para atención primaria y de especialidades básicas en zonas de mayor marginación social	Porcentaje de proyectos financiados en el año con recursos del FPP en beneficio de la población de alta y muy alta marginación	(Número de proyectos que beneficiarán a la población de alta y muy alta marginación en el año en curso/ Total de Proyectos financiados con el FPP en el año) X 100	Porcentaje	90%	Anual

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Financiar el desarrollo de infraestructura médica para atención primaria y de especialidades básicas en zonas de mayor marginación social	Porcentaje de proyectos autorizados por el Comité Técnico para Alta Especialidad	(Número de proyectos de Alta Especialidad autorizados por el Comité Técnico en el año/ Total de proyectos de Alta Especialidad presentados ante el Comité Técnico durante el año) X 100	Porcentaje	90%	Anual

**Línea de Acción Específica 3.2.1.2** Gestionar y controlar las transferencias a las entidades federativas de los recursos de la cápita establecida.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Realizar las transferencias de recursos a las entidades federativas a fin de asegurar el otorgamiento de los servicios de salud a los beneficiarios del SPSS	Cumplimiento en la transferencia de recursos por concepto de Cuota Social (CS) y Aportación Solidaria Federal (ASF)	(Recursos transferidos por concepto de CS y ASF a las entidades federativas en el año en curso/ Total del presupuesto modificado a transferir por concepto de CS y ASF a las entidades federativas en el año en curso) X100	Porcentaje	90%	Semestral

**Estrategia 3.3** Propiciar el óptimo flujo de efectivo agilizando la revisión y conciliación de la Aportación Solidaria Estatal remitida por las entidades federativas.

**Línea de acción 3.3.1.** Vigilar el cumplimiento en la entrega de los recursos federales y la acreditación de la Aportación Solidaria Estatal por parte de las entidades federativas, en apego a la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud y su reglamento.

**Línea de Acción Específica 3.3.1.1** Optimizar la transferencia de los recursos federales autorizados a las entidades federativas.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Asegurar el cumplimiento de la acreditación de la Aportación Solidaria Estatal (ASE) que realizan las entidades federativas, de conformidad a la normativa aplicable.	N/A	N/A	N/A	Semestral	Informe de las acciones y resultados de la debida acreditación de la ASE por parte de las entidades federativas

**Línea de Acción Específica 3.3.1.2** Mantener integra la documentación comprobatoria de los recursos federales transferidos.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Garantizar a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) que padecen enfermedades de alto costo consideraras como gastos catastróficos, el acceso a los servicios de salud de alta especialidad que se brindan a través de la red de prestadores de servicios acreditados en todo el país	Porcentaje de casos financiados bajo el esquema de financiamiento del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) del SPSS	(Número de casos financiados por el FPGC en el periodo/ Número de casos validados para financiar por el FPGC en el periodo) X 100	Porcentaje	90%	Semestral

**Objetivo 4 Fortalecer los mecanismos organizacionales y operativos del Sistema**

**Estrategia 4.1** Fortalecer y ampliar las capacidades institucionales de operación y atención a derechohabientes mediante el establecimiento de programas de capacitación así como de mejora continua.

**Línea de acción 4.1.1.** Favorecer y consolidar el Programa Permanente de Capacitación de personal tanto administrativo como de servicios de salud, en la CNPSS.

**Línea de Acción Específica 4.1.1.1** Fortalecer el programa de capacitación y actualización al personal de la CNPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Capacitar al personal de la CNPSS con la finalidad de fortalecer sus capacidades laborales.	N/A	N/A	N/A	Trimestral	Reportes de los resultados alcanzados en los diversos programas/cursos impartidos y aprovechamiento de los participantes de los mismos.

**Línea de Acción Específica 4.1.1.2** Fortalecer y consolidar la estructura organizacional de la CNPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Actualizar la estructura organizacional de la CNPSS de acuerdo con las necesidades de organización de la Comisión.	N/A	N/A	N/A	Anual	Informe de avance de la gestión ante los responsables de la autorización correspondiente.

**Estrategia 4.2** Propiciar la estandarización y sistematización de procesos y actividades del Sistema, favoreciendo aquellos que sean susceptibles de ser automatizados mediante la aplicación de tecnologías de información.

**Línea de acción 4.2.1.** Promover y apoyar los esfuerzos de automatización en medios electrónicos, con especial énfasis en aquellos que impliquen el proceso masivo de datos, de comunicación interinstitucional y de obtención de información crítica.

**Línea de Acción Específica 4.2.1.1** Consolidar y fortalecer el Servicio del Centro de Datos de la CNPSS.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Vigilar y validar las bases de datos y sistemas de la CNPSS que administra la DGTI a través de un prestador de servicios.	N/A	N/A	N/A	Trimestral	Informe de las validaciones y de las bases de datos y sistemas de la CNPSS ante el prestador de servicios.

**Línea de Acción Específica 4.2.1.2** Impulsar el desarrollo y modernización de soluciones automatizadas de la CNPSS.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Mantener en un nivel adecuado de servicio la infraestructura tecnológica de la CNPSS, acorde a las necesidades de las Unidades Administrativas usuarias de las plataformas tecnológicas respectivas	Porcentaje de atención a requerimientos de servicios de las plataformas tecnológicas	$\left( \frac{\text{Número total de requerimientos atendidos en el periodo}}{\text{Número total de requerimientos recibidos en el periodo}} \right) \times 100$	Porcentaje	100%	Trimestral

**Estrategia 4.3** Adoptar y favorecer una cultura institucional de evaluación, a fin de determinar de manera sistemática los valores y desviaciones de los resultados respecto a lo planeado o dictado por la normatividad.

**Línea de acción 4.3.1.** Fomentar los procesos de mejora interna y fortalecer mecanismos de evaluación del desempeño a través de indicadores de resultados.

**Línea de Acción Específica 4.3.1.1** Establecer y operar el programa de visitas de supervisión, dando seguimiento a las recomendaciones realizadas a los REPSS.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Asegurar la ejecución del Plan Estratégico de Supervisión	Cociente de visitas de supervisión	$\frac{\text{Número de visitas realizadas en el periodo}}{\text{Número de visitas programadas en el periodo}} \times 100$	Porcentaje	100%	Trimestral

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Asegurar la ejecución del Plan Estratégico de Supervisión.	N/A	N/A	N/A	Semestral	Reporte de las visitas de supervisión por entidad federativa, proceso de supervisión, principales resultados y su seguimiento.

**Línea de Acción Específica 4.3.1.2** Coordinar las evaluaciones y estudios externos, a fin de dimensionar el avance de las acciones del Sistema.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Consolidar los resultados de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios del SPSS 2016	Satisfacción de los usuarios al final de la consulta según la Encuesta de Satisfacción del SPSS 2016*	(Total de usuarios del SPSS satisfechos con la atención recibida al final de la consulta/ Total de usuarios encuestados) X 100)	Porcentaje	90%	Anual

\* Indicador sujeto a la realización de la encuesta de satisfacción

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Consolidar los resultados de la Encuesta de Satisfacción de Usuarios del SPSS 2016	Satisfacción con el surtimiento de los medicamentos prescritos sobre receta médica según la Encuesta de Satisfacción del SPSS 2016*	(Usuarios del SPSS que recibieron todos y casi todos sus medicamentos prescritos en sus recetas médicas/ Total de usuarios encuestados) X 100)	Porcentaje	90%	Anual

\* Indicador sujeto a la realización de la encuesta de satisfacción de 2016.

Compromiso	Indicador	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad	Entregable
Coadyuvar a la evaluación y monitoreo del avance de los programas presupuestarios responsabilidad de la CNPSS en el ejercicio 2016, a fin de contribuir a la toma de decisiones y mejora de los mismos.	N/A	N/A	N/A	N/A	Reporte previsto en el mes de septiembre, del avance de las dos Fichas de Monitoreo y Evaluación 2015-2016 de los programas presupuestarios responsabilidad de la CNPSS en términos de sus resultados, cobertura, fortalezas y áreas de oportunidad para su mejora en el ejercicio 2016.

### **Indicadores del Programa de Acción Específico (PAE) 2013-2018**

En el marco de la Misión y Visión del SPSS y con el propósito de *Garantizar el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso y sin discriminación a los servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud*, el Programa estableció ocho indicadores con la finalidad de mostrar los avances obtenidos para la consecución de sus objetivos, de conformidad con las periodicidades dispuestas para cada uno de ellos.

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Garantizar el derecho a la salud a través de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud	Índice de afiliación al Seguro Popular	$\left( \frac{\text{Total de beneficiarios acumulados afiliados al Seguro Popular en el año} / \text{Total de beneficiarios proyectados a afiliarse para el año 2018}}{100} \right) \times 100$	Porcentaje	81%	Trimestral

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta Anual 2016	Periodicidad
Garantizar el derecho a la salud a través de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud	Cociente de reafiliación al Seguro Popular	$\left( \frac{\text{Total de personas que realizaron el trámite de reafiliación} / \text{Total de personas cuya póliza presentó fin de vigencia}}{100} \right) \times 100$	Porcentaje	100%	Trimestral

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta 2018	Periodicidad
Garantizar el derecho a la salud a través de la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud	Índice de conocimiento de derechos y obligaciones del afiliado al Seguro Popular	(Total de afiliados encuestados que SI conocen sus derechos y obligaciones como beneficiarios del Seguro Popular/ Total de afiliados encuestados) X 100	Porcentaje	81% <sup>1</sup>	Anual

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta 2018	Periodicidad
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y a la prevención	Nivel de surtimiento de recetas de medicamento al 100%	(Total de afiliados encuestados con surtido completo de la receta/ Total de afiliados encuestados que les fue extendida una receta) X 100	Porcentaje	90% <sup>1</sup>	Anual

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta 2018	Periodicidad
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y a la prevención	Tiempo promedio de espera para recibir atención en salud	(Total de minutos de espera/ Total de pacientes que recibieron atención) X 100	Porcentaje	50 min <sup>1</sup>	Anual

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO 2016

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta 2018	Periodicidad
Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad y a la prevención	Tiempo promedio de espera en consulta de urgencias para recibir atención en salud	$\frac{(\text{Total de minutos de espera para recibir atención de urgencias} / \text{Total de pacientes que recibieron atención en urgencias}) \times 100}{100}$	Porcentaje	25 min <sup>1</sup>	Anual

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta 2018	Periodicidad
Asegurar la generación y uso efectivo de los recursos financieros destinados a la salud	Índice de Financiamiento a Infraestructura de Salud	$\frac{(\text{Total de recursos transferidos a infraestructura de salud} / \text{Total de recursos modificados calendarizados para transferir a infraestructura de salud en el Fondo de Previsión Presupuestal}) \times 100}{100}$	Porcentaje	75% <sup>1</sup>	Anual

Compromiso	Indicador	Fórmula	Unidad de Medida	Meta 2018	Periodicidad
Fortalecer los mecanismos organizacionales y operativos del Sistema	Porcentaje de cumplimiento en el tiempo empleado para revisar la acreditación de la Aportación Solidaria Estatal por parte de las Entidades Federativas	(Número de Estados a los que se les revisó el proceso de acreditación de la Aportación Solidaria Estatal dentro de los 15 días establecidos para su revisión /Total de Entidades Federativas) X 100	Porcentaje	87% <sup>1</sup>	Anual

1. Estos indicadores son de periodicidad anual y sus avances se reportan de acuerdo a los resultados obtenidos al cierre de cada ejercicio respecto a la meta programada de 2018. Del indicador tres al seis están sujetos a la realización de la encuesta de satisfacción de 2016.

## 5. EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS

### 5.1. Acciones de transparencia

En cumplimiento a lo estipulado en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y en su Reglamento, se realizarán los procesos para dar respuesta a las solicitudes de información, a través de la Unidad de Enlace de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, con el propósito de atender las solicitudes de información por parte de afiliados y población en general, sobre las tareas administrativas y operativas que realiza la CNPSS.

### 5.2. Mecanismos de atención ciudadana

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud ha implementado y fortalecido herramientas de comunicación entre los beneficiarios del Sistema, la ciudadanía en general y entidades federativas, a efecto de brindar una respuesta oportuna a las solicitudes de atención, para la tutela de derechos e impulsar acciones de mejora continua y así, alcanzar los estándares de calidad en la prestación de los servicios de salud.

#### Sistema Unificado de Gestión (SUG)

Es la plataforma tecnológica para la atención y orientación a los usuarios y beneficiarios de los servicios públicos de salud cuyos objetivos son: Proporcionar atención y orientación oportuna a los usuarios; Fortalecer canales de comunicación entre los prestadores de servicios de salud y los usuarios; Garantizar la gestión de solicitudes de atención, resolución y notificación a los usuarios; y Ejecutar estrategias preventivas y correctivas en los procesos de atención, para la tutela de derechos y la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Una vez realizadas las acciones de presentación y capacitación para el uso y explotación de esta herramienta tecnológica a los representantes de los REPSS y de los Servicios Estatales de Salud de las 32 entidades federativas, se está ya en posibilidad de que entre en operación en el presente ejercicio a nivel nacional.

#### Centro de Atención Telefónica

Como parte integrante del SUG, el Centro de Atención Telefónica proporciona orientación a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y ciudadanía en general con el fin de facilitar el acceso a los servicios de salud.

Para optimizar el acceso a este mecanismo de atención ciudadana, en 2015 se adicionó la línea telefónica 01 800 POPULAR (7678527) con el objeto de contar con un número de rápida marcación y fácil memorización. Es importante mencionar que este Centro cuenta con diversos instrumentos de atención tales como: Llamada de entrada, llamada de salida, llamada rápida, buzón electrónico, chat en línea y redes sociales.

#### Contraloría Social

Es un mecanismo de participación social, siendo el conjunto de acciones de control, vigilancia y evaluación que realizan la ciudadanía de manera organizada, respecto de la operación del programa federal “Seguro Médico Siglo XXI”, para contribuir con el debido cumplimiento honesto y transparente de las metas del Programa.

#### Comunicación Social

Difundir los avances y beneficios que otorga la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a sus beneficiarios, así como dar seguimiento informativo de los diferentes programas que dirige, efectuando acciones de Comunicación Social que promuevan información referente al Sistema de Protección Social en Salud a nivel nacional, entre la población abierta, así como diversos grupos de interés tanto públicos como privados, académicos, sociales y otros formadores de opinión, además de supervisar la vigencia de la Sección Sala de Prensa de Comunicados, con información oportuna de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

### 5.3. Evaluación

Se llevarán a cabo por parte de la CNPSS los trabajos para cumplir con el Programa Anual de Evaluación del SPSS y mantener los mecanismos de evaluación y de monitoreo necesario para dar cumplimiento a las estipulaciones legales así como a las prácticas recomendadas para lograr que los resultados generados sean relevantes y apegados a las metodologías establecidas para obtener resultados válidos y confiables.

- Matriz de Indicadores de resultados (MIR). Se mantendrá el monitoreo y seguimiento trimestral, semestral y anual de los avances del SPSS en el nivel de fin tanto para el Seguro Popular como del Seguro Médico Siglo XXI, en los indicadores de propósito, componentes y actividades.
- Fichas de Monitoreo, 2015. Proporcionar la información para que se lleven a cabo las fichas correspondientes al periodo 2015, con base en los indicadores de la MIR, así como emitir las posiciones institucionales de los resultados obtenidos.
- Evaluación Externa del SPSS. Con el fin de cumplir los objetivos que se estipulan en los lineamientos legales que rigen al SPSS para obtener información de los aspectos financiero, gerencial y administrativo.
- Estudios de Satisfacción de los usuarios del SPSS. Medir y obtener información de la percepción de los servicios de salud en cuanto al acceso, uso y trato del personal médico que obtienen los afiliados.

De esta manera se da cumplimiento con las dos vertientes principales de evaluación:

1. La evaluación del desempeño del SPSS, que tiene como fuente el monitoreo y seguimiento de indicadores básicos establecidos en la Matriz de Indicadores para Resultados (MIR), así como la información factible de ser empleada que se deriva de los sistemas nacionales y estatales de salud.
2. La evaluación externa del SPSS, la cual consiste en un diseño específico de evaluación, dividido en tres componentes: financiero, de procesos y de efectos. Está normada por el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud en sus artículos 71 al 75.