

ANEXO II
METAS DE AFILIACIÓN
DEL ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA LA EJECUCIÓN
DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
PARA EL EJERCICIO FISCAL 2018
CORRESPONDIENTE AL ESTADO DE CAMPECHE

En cumplimiento de lo dispuesto en las cláusulas Sexta y Décima Segunda del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, suscrito el 10 de marzo de 2015, en este acto los representantes operativos debidamente acreditados de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, en adelante "**LA SECRETARÍA**", representada por el titular de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y del Ejecutivo Estatal, en lo sucesivo "**EL EJECUTIVO ESTATAL**", representado por los titulares de la Secretaría de Salud y del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en el Estado de Campeche, a quienes de manera conjunta se les denominará "**LAS PARTES**", reconocen y suscriben el presente instrumento como el Anexo II Metas de Afiliación del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, en adelante "**ANEXO II**", aplicable para el presente ejercicio fiscal.

En el presente "**ANEXO II**" se establece la Cobertura de Afiliación para el ejercicio fiscal 2018, en adelante "**AFILIACIÓN**", asimismo con fundamento en los artículos 77 bis 6 de la Ley General de Salud y 67 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, se establecen los Indicadores de Seguimiento del Desempeño en materia de afiliación y operación a los que en adelante se le denominará "**INDICADORES**".

A. METAS PARA LA GESTIÓN DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS.

1. "**LAS PARTES**" acuerdan una "**AFILIACIÓN**" de **474,324** registros, que corresponden al número máximo de afiliados por los cuales podrá gestionarse la transferencia de recursos de manera mensual.
2. "**LAS PARTES**" convienen que para la gestión de transferencia de recursos de forma mensual se aplicará la prelación siguiente:
 - a) Población vulnerable (menores de 5 años, mujeres embarazadas y adultos mayores).
 - b) Población beneficiaria del Programa de Inclusión Social PROSPERA.
 - c) Población con vigencia de derechos renovada en el corte de información.
 - d) Población abierta.

La cápita para cada uno de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud se cubrirá con base en lo establecido en el Anexo III Recursos Presupuestales del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud del presente ejercicio fiscal.

3. "**LAS PARTES**" convienen que la "**AFILIACIÓN**" podrá ser sujeta de revisión y en su caso, de ajuste al alza, cuando se observe una demanda adicional de afiliación que supere las estimaciones de población convenida en el ejercicio fiscal. En este caso, su procedencia quedará sujeta a la disponibilidad financiera, por lo que "**EL EJECUTIVO ESTATAL**" a través del titular del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en lo sucesivo "**REPSS**" deberá comunicar dicha situación mediante oficio al Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, además de manifestar que cuenta con los recursos necesarios para realizar la Aportación Solidaria Estatal que corresponda para hacer frente a la demanda adicional de afiliación.

El representante operativo de "LA SECRETARÍA", turnará el oficio a la Dirección General de Afiliación y Operación con el objetivo de evaluar y analizar la viabilidad de la petición de modificación de la "AFILIACIÓN"; en caso procedente someterá a la consideración del titular de la Comisión Nacional para su aprobación e informará al titular del "REPSS" mediante oficio suscrito por el Director General de Afiliación y Operación dicha resolución.

4. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de que el "REPSS" no alcance la "AFILIACIÓN" establecida en el numeral 1 de este Apartado, se gestionará la transferencia de recursos por el número de registros correctos alcanzados en el mes de acuerdo al proceso de validación.
5. "LAS PARTES" acuerdan que en el proceso de afiliación y renovación de la vigencia de derechos el "REPSS" se abstendrá de incorporar al Sistema de Protección Social en Salud, a las personas que se detecten con derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social, a partir de su localización en las herramientas que defina la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En caso de detectar derechohabencia de otras instituciones de Seguridad Social sólo podrá realizar la afiliación o renovación de la vigencia de derechos cuando el solicitante demuestre su baja de la institución que corresponda.

6. "LAS PARTES" convienen que, si en el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, no se presenta el total de los expedientes solicitados para la muestra, se detectan expedientes incompletos y/o con inconsistencias, al cierre del mes en el que se realice la Revisión, para la gestión de transferencia de recursos se aplicará lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no entregados + incompletos + inconsistentes) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual en los meses subsecuentes al que le haya aplicado la regla, al respecto, contará con 30 días hábiles a partir de la firma de la Minuta de Trabajo - Acta de Verificación para solventar los hallazgos, una vez concluido este periodo, en caso de no atenderlos en su totalidad, se procederá en el mes de diciembre a ajustar la "AFILIACIÓN" conforme a lo siguiente:

(Cobertura de afiliación del mes) – (Número de registros que integran los expedientes no solventados) = Máximo de gestión de transferencia de recursos.

El "REPSS" no podrá recuperar la "AFILIACIÓN" mensual posterior al ajuste de diciembre ya que estará cediendo los registros que representen los expedientes de los núcleos familiares no solventados para una reasignación a otros "REPSS", conforme a lo establecido en el Apartado C, de este instrumento.

7. "LAS PARTES" acuerdan que en caso de controversia respecto de la interpretación, ejecución y cumplimiento del presente "ANEXO II", será resuelto de común acuerdo y de ser el caso, de conformidad con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.



2 de 8




B. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

“LAS PARTES” convienen que para el presente ejercicio fiscal la evaluación en materia de afiliación y operación para la posible ampliación de la “AFILIACIÓN”, se realizará a partir de los indicadores de seguimiento del desempeño que se detallan a continuación:

| Indicador de desempeño | Peso relativo en el global | Fecha de aplicación | Gestión de transferencia de recursos | Ajuste de cobertura de afiliación mensual |
|--|----------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|---|
| 1. Digitalización de expedientes | 25 | Mensual (abril-diciembre) | No aplica | No aplica |
| 2. Afiliación de población PROSPERA | 20 | Mensual (enero-diciembre) | No aplica | No aplica |
| 3. Resultado del Procedimiento de Revisión | 20 | Cuando aplique (enero-diciembre) | En el mes que se realice la Revisión | Diciembre |
| 4. Validación de la CURP por RENAPO | 15 | Mensual (enero-noviembre) | No aplica | No aplica |
| 5. Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018 | 15 | Hasta abril | No aplica | No aplica |
| 6. Operación de Módulos de Afiliación y Orientación en línea | 5 | Mensual (abril-diciembre) | No aplica | No aplica |
| Total | 100 | | | |

No Aplica: Se refiere a que no afecta la gestión de transferencia de recursos o la cobertura de afiliación mensual.

1. DIGITALIZACIÓN DE EXPEDIENTES.

Se establece como indicador la digitalización de expedientes de los núcleos familiares para facilitar el acceso y la organización de la información, aumentar la seguridad y control, así como reducir los espacios físicos y uso de papel en la integración de estos. El indicador se evaluará mensualmente de abril a diciembre, para lo cual el “REPSS” deberá cumplir con la digitalización de los documentos de un porcentaje de registros que integran los expedientes de los núcleos familiares, a partir de la “AFILIACIÓN” establecida en el numeral 1 del apartado A de este instrumento como se muestra en la siguiente tabla:

| Digitalización de expedientes | | | | |
|-------------------------------|-------------------------|-------------------|--------------------------------|---------------------------|
| Mes | Cobertura de Afiliación | % de cumplimiento | Número de registros acumulados | Fecha de evaluación |
| Abril | 474,324 | 4.0 | 18,973 | Mensual (abril-diciembre) |
| Mayo | 474,324 | 8.0 | 37,946 | |
| Junio | 474,324 | 12.0 | 56,919 | |
| Julio | 474,324 | 16.0 | 75,892 | |
| Agosto | 474,324 | 20.0 | 94,865 | |
| Septiembre | 474,324 | 24.0 | 113,838 | |
| Octubre | 474,324 | 28.0 | 132,811 | |
| Noviembre | 474,324 | 32.0 | 151,784 | |
| Diciembre | 474,324 | 36.0 | 170,757 | |

Para la evaluación de este indicador se establece un valor máximo de 25 puntos como se presenta a continuación:

| Digitalización de expedientes | | |
|-------------------------------|---------------|---------------------------|
| Número de meses que cumplió | Peso relativo | Fecha de evaluación |
| 9 | 25.00 | Mensual (abril-diciembre) |
| 8 | 22.22 | |
| 7 | 19.44 | |
| 6 | 16.66 | |
| 5 | 13.88 | |
| 4 | 11.10 | |
| 3 | 8.32 | |
| 2 | 5.54 | |
| 1 | 2.76 | |
| 0 | 0.00 | |

2. AFILIACIÓN DE POBLACIÓN PROSPERA.

Como parte de la meta nacional "México Incluyente", que tiene como objetivo garantizar el ejercicio efectivo de los derechos sociales para toda la población y con el fin de reducir la brecha en el acceso a los servicios de salud de los beneficiarios del Programa de Inclusión Social PROSPERA, se establece como indicador la afiliación de este grupo de personas. Por lo que el "REPSS" deberá alcanzar mensualmente la cobertura que se indica en la siguiente tabla:

| Cobertura PROSPERA | | |
|--------------------|--------------------|---------------------------|
| Meses | Cobertura PROSPERA | Fecha de evaluación |
| Enero | 197,617 | Mensual (enero-diciembre) |
| Febrero | 198,314 | |
| Marzo | 199,011 | |
| Abril | 199,708 | |
| Mayo | 200,405 | |
| Junio | 201,102 | |
| Julio | 201,799 | |
| Agosto | 202,496 | |
| Septiembre | 203,193 | |
| Octubre | 203,890 | |
| Noviembre | 204,587 | |
| Diciembre | 205,281 | |

Este indicador considera un máximo de 20 puntos como se señala a continuación:

| Cobertura PROSPERA | | |
|-----------------------------|---------------|---------------------------|
| Número de meses que cumplió | Peso relativo | Fecha de evaluación |
| 12 | 20.00 | Mensual (enero-diciembre) |
| 11 | 18.33 | |
| 10 | 16.66 | |
| 9 | 14.99 | |
| 8 | 13.32 | |
| 7 | 11.65 | |
| 6 | 9.98 | |
| 5 | 8.31 | |
| 4 | 6.64 | |
| 3 | 4.97 | |
| 2 | 3.30 | |
| 1 | 1.63 | |
| 0 | 0.00 | |

3. RESULTADO DEL PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN CONFORME AL PROGRAMA DE SUPERVISIÓN DEL MACROPROCESO DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN.

Debido a que el Procedimiento de Revisión conforme al Programa de Supervisión del Macroproceso de Afiliación y Operación, tiene como objetivo revisar el apego a la norma y a los procedimientos en los procesos de afiliación y renovación de la vigencia de derechos, mediante la revisión de los expedientes, la verificación de la existencia de las personas que integran el Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y la aplicación del gasto de operación de los "REPSS", se establece este indicador, el cual se medirá con la calificación que obtenga en dicha Revisión. Para tal propósito se determina como fecha máxima de evaluación el mes de diciembre y se considera un peso relativo de 20 puntos, de conformidad con la calificación obtenida en el proceso de acuerdo con la tabla siguiente:

| Revisión | | |
|----------------|---------------|-------------------------------------|
| Calificación | Peso relativo | Fecha de evaluación |
| De 90.01 a 100 | 20.00 | Cuando aplique (enero-diciembre) |
| De 80.01 a 90 | 16.00 | |
| De 70.01 a 80 | 12.00 | |
| De 60.01 a 70 | 8.00 | |
| De 50.01 a 60 | 4.00 | |
| Menos de 50 | 0.00 | |

En caso de que el "REPSS" no sea revisado en el ejercicio fiscal, la calificación que se tomará para este indicador será la registrada en la última revisión efectuada en cualquier otro ejercicio fiscal.

4. VALIDACIÓN DE LA CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP) POR EL REGISTRO NACIONAL DE POBLACIÓN (RENAPO).

Considerando que la CURP es un documento de identidad único de las personas que fortalece la confiabilidad del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y que permite la verificación de derechohabencia, se dará seguimiento de enero a noviembre para poder contar con un 96% de CURP validadas por RENAPO, para lo cual se deberá cumplir como mínimo el porcentaje establecido en la siguiente tabla respecto a la cobertura mensual de afiliación alcanzada:

| CURP validada por RENAPO | | |
|--------------------------|--------------------------|------------------------------|
| Meses | % mínimo de cumplimiento | Fecha de evaluación |
| Enero | 90.00 | Mensual (enero-noviembre) |
| Febrero | 90.50 | |
| Marzo | 91.00 | |
| Abril | 91.50 | |
| Mayo | 92.00 | |
| Junio | 92.50 | |
| Julio | 93.00 | |
| Agosto | 93.50 | |
| Septiembre | 94.00 | |
| Octubre | 95.00 | |
| Noviembre | 96.00 | |

4

1

Este indicador tiene un valor máximo de 15 puntos como se muestra en el cuadro siguiente:

| CURP validada por RENAPO | | |
|---------------------------------|---------------|------------------------------|
| Número de meses de cumplimiento | Peso relativo | Fecha de evaluación |
| 11 | 15.00 | Mensual (enero-noviembre) |
| 10 | 13.64 | |
| 9 | 12.28 | |
| 8 | 10.92 | |
| 7 | 9.56 | |
| 6 | 8.20 | |
| 5 | 6.84 | |
| 4 | 5.48 | |
| 3 | 4.12 | |
| 2 | 2.76 | |
| 1 | 1.40 | |
| 0 | 0.00 | |

5. REGISTRO DEL PROGRAMA OPERATIVO ANUAL DEL GASTO DE OPERACIÓN DEL REPSS 2018.

Este indicador evalúa la oportunidad de registrar el Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud correspondiente al ejercicio fiscal 2018, a partir de la emisión de los Criterios Generales para la programación y ejercicio de los recursos del Gasto de Operación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Tendrá un peso relativo máximo de 15 puntos conforme a las fechas siguientes:

| Registro del Programa Operativo Anual del Gasto de Operación del REPSS 2018 | | |
|---|---------------|---------------------|
| Fecha de registro | Peso relativo | Fecha de evaluación |
| Hasta el 13 de marzo | 15.00 | Hasta abril |
| Del 14 al 28 de marzo | 11.25 | |
| Del 2 al 13 de abril | 7.50 | |
| Del 16 al 30 de abril | 3.75 | |
| Después del 30 de abril | 0.00 | |

6 de 8

6. OPERACIÓN DE MÓDULOS DE AFILIACIÓN Y ORIENTACIÓN EN LÍNEA.

Los Módulos de Afiliación y Orientación son los espacios físicos en los que se realiza la afiliación y renovación de la vigencia de derechos, por ello, se establece como indicador la operación de estos en línea, con el objetivo de que dispongan y mantengan el servicio de internet exclusivo para los Módulos y financiado por el "REPSS", para poder consultar la posible derechohabencia en los procesos de afiliación, renovación de la vigencia de derechos, así como para realizar el resguardo de expedientes digitales y la integración de la base de datos del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. El presente indicador tiene un peso relativo de 5 puntos como se desglosa en la tabla siguiente:

| Módulos de Afiliación y Orientación en Línea | | |
|--|---------------|------------------------------|
| Número de meses que cumplió el % mínimo | Peso relativo | Fecha de evaluación |
| 12 | 5.00 | Mensual (abril-diciembre) |
| 11 | 4.58 | |
| 10 | 4.16 | |
| 9 | 3.74 | |
| 8 | 3.32 | |
| 7 | 2.90 | |
| 6 | 2.48 | |
| 5 | 2.06 | |
| 4 | 1.64 | |
| 3 | 1.22 | |
| 2 | 0.80 | |
| 1 | 0.38 | |
| 0 | 0.00 | |

El porcentaje mensual que el "REPSS" debe cumplir respecto al número de Módulos de Afiliación y Orientación que se encuentren operando en línea, se indica en la tabla siguiente:

| Módulos de Afiliación y Orientación en Línea | | |
|--|--------------------------|------------------------------|
| Meses | % mínimo de cumplimiento | Fecha de evaluación |
| Enero | 89.0 | Mensual (enero-diciembre) |
| Febrero | 90.0 | |
| Marzo | 91.0 | |
| Abril | 92.0 | |
| Mayo | 93.0 | |
| Junio | 94.0 | |
| Julio | 95.0 | |
| Agosto | 96.5 | |
| Septiembre | 97.0 | |
| Octubre | 98.0 | |
| Noviembre | 99.0 | |
| Diciembre | 100.0 | |

C. RESULTADO DE LA EVALUACIÓN DE LOS INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL DESEMPEÑO.

"LAS PARTES" acuerdan que, al cierre del ejercicio fiscal las entidades federativas situadas en las diez primeras calificaciones resultantes de la evaluación de los indicadores de desempeño en materia de afiliación y operación, serán objeto de una posible ampliación de la "AFILIACIÓN" con los registros cedidos por las entidades federativas que no alcancen la "AFILIACIÓN" establecidas en el numeral 1 del Apartado A o por la aplicación de la regla establecida en el numeral 6 del mismo Apartado.

La posible asignación de los registros cedidos se realizará con base en el peso relativo del lugar que ocupe el "REPSS" como resultado de la calificación que obtenga en la evaluación del desempeño en materia de afiliación y operación, más el peso relativo del tamaño del Padrón Nacional de Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y sólo se tomarán los registros existentes sin derechohabencia, conforme al resultado de la validación contra el último resultado del cotejo de padrones disponible y tomando en cuenta la estimación de cobertura de población sin derechohabencia emitida por la Dirección General de Información en Salud.

Para efectos del párrafo anterior se considerarán las reglas siguientes:

1. Reglas de distribución.

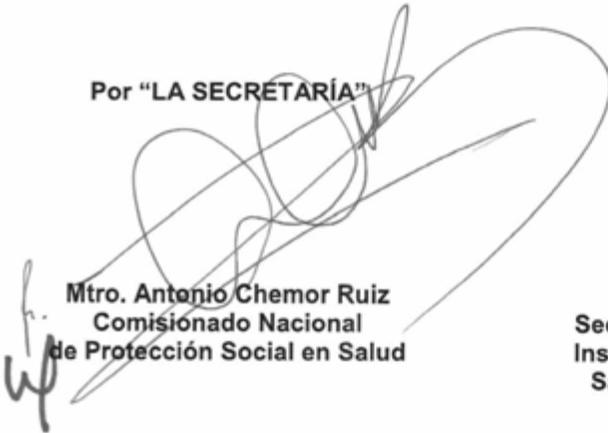
- a. EL "REPSS" tiene una demanda de afiliación por arriba de los registros cedidos, se asignará solamente el número de registros que resulte de aplicar el peso relativo de acuerdo a la calificación obtenida.
- b. El "REPSS" no tiene registros suficientes para incorporar los cedidos, se cubrirán únicamente sus registros existentes.
- c. En caso de persistir registros cedidos se distribuirán nuevamente y así sucesivamente hasta agotar los registros disponibles.

2. Mejor desempeño sin demanda adicional.

- a. Se considerará a las entidades federativas siguientes con mejor desempeño y se les aplicará lo establecido en el punto 1 de este Apartado.

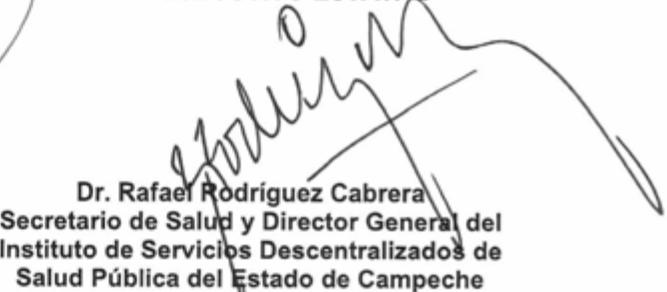
Enteradas "LAS PARTES" del contenido y alcance legal del presente "ANEXO II" que consta de ocho fojas incluyendo ésta, y por no contener dolo, error, mala fe, ni cláusula contraria a derecho, lo firman al calce y rubrican al margen por cuádruplicado de conformidad los representantes operativos que en el intervienen, en la Ciudad de México, el 09 de mayo de 2018.

Por "LA SECRETARÍA"



Mtro. Antonio Chemor Ruiz
Comisionado Nacional
de Protección Social en Salud

Por "EL EJECUTIVO ESTATAL"



Dr. Rafael Rodríguez Cabrera
Secretario de Salud y Director General del
Instituto de Servicios Descentralizados de
Salud Pública del Estado de Campeche



Dr. Francisco Daniel Barreda Puga
Director General del Régimen Estatal
de Protección Social en Salud en
Campeche