SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

ERRORES INNATOS EN EL METABOLISMO

SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
SEGURO POPULAR

15 / OCTUBRE/2015

MARCO NORMATIVO

PLANADES

MÉXICO INCLUYENTE

MÉXICO PRÓSPERO

ACCESO A LA SALUD EN POBLACIÓN SIN SEGURIDAD SOCIAL

- Art. 4° Constitucional
Art. 77 bis
- Ley General de Salud
-Reglamento de la Ley General de Salud
- Reglamento Interno de la CNPSS

FINANCIAMIENTO

GESTIÓN DE SERVICIOS (Tutela de Derechos)

EJE RECTOR

MARCO NORMATIVO

DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

NIVEL DE ESPECIFICIDAD

Ley General de Salud

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud

Acuerdos de Coordinación:
Anexos

EJECUCIÓN DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

GOBIERNO FEDERAL
GOBIERNOS ESTATALES

ERRORES INNATOS EN EL METABOLISMO

- ✓Son un grupo complejo y heterogéneo de trastornos monogénicos cuyas consecuencias clínicas son generalmente graves y causan importante morbimortalidad, primordialmente en los pacientes pediátricos

- ✓Se estima que de manera colectiva, los EIM afectan 1:1,500 recién nacidos vivos en general dependiendo del trastorno que se especifique

- ✓Los datos consistentes sobre la frecuencia provienen de la información generada por los sistemas de tamiz (cribado) neonatal ampliado (TNA)

- ✓Existen diferencias en la prevalencia de los EIM dependiendo de la etnicidad de la población analizada.

- ✓En México, se han hecho esfuerzos importantes para llevar el registro de estas afecciones, sin embargo no se tiene una estadística nacional que involucre información confiable.

TAMIZ NEONATAL

- Programa de Salud Pública, en México se realiza desde 1974 se requiere tanto del financiamiento como de los mecanismos logísticos de las agencias Gubernamentales. Dirección General de Atención Materno-Infantil, Posteriormente la Dirección General de Salud Reproductiva y actualmente, el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaría de Salud

- En 1988 se emitió la primera norma técnica mexicana, que hizo obligatoria la realización del tamiz para todas las instituciones que atienden recién nacidos.

- En 1995 dicha norma técnica se transformó en Norma Oficial Mexicana.

- Año 2001 se emitió una nueva norma sobre la prevención de los defectos al nacimiento, en la que se recomienda (pero no se establece como obligatorio), la detección neonatal de errores innatos del metabolismo. (fenilcetonuria, hiperplasia suprarrenal congénita, galactosemia, fibrosis quística, enfermedad de orina de jarabe de maple, homocistinuria e hipotiroidismo congénito), pero no establece la obligatoriedad de su realización.

- En los años recientes, el avance de la ciencia y la tecnología han conducido a la factibilidad de realizar el tamiz neonatal para un número cada vez mayor de enfermedades,

OBJETIVO GENERAL SEGURO MÉDICO SIGLO XXI

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

El objetivo del SMSXXI y del reforzamiento de las acciones de los otros **programas** dirigidos a los menores de 5 años, es **mejorar** las **condiciones en salud** y mayores oportunidades para que las nuevas generaciones estén más y **mejores capacitadas**, **preparadas** y activas.

AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL

Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI: Financiar la atención de los niños menores de cinco años de edad que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social.

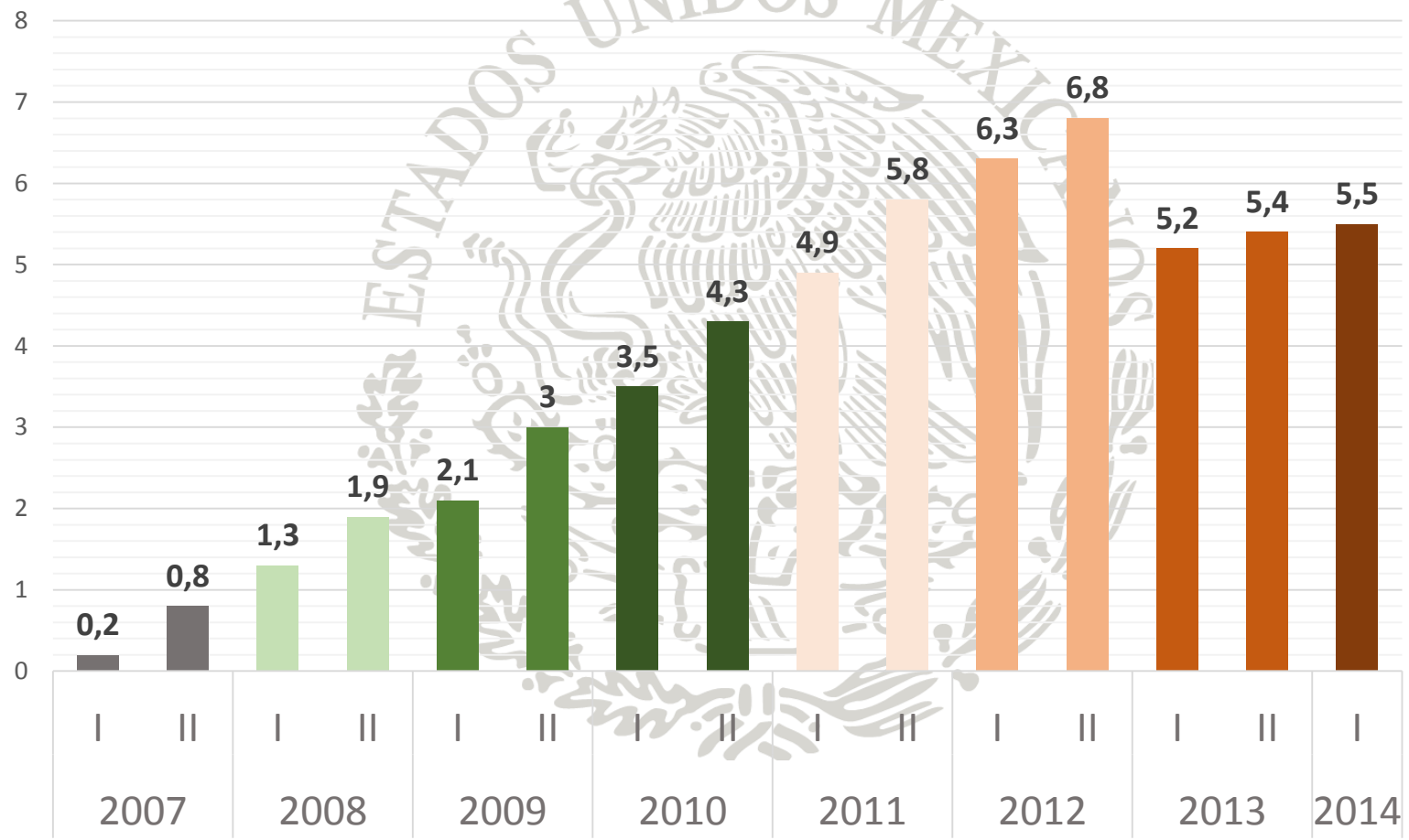
Manual de Operación y Afiliación: Señala los criterios de operación para la afiliación de niños menores de cinco años de edad

Lineamientos de Afiliación: Se formaliza un plazo de excepción de cinco días para que se realice la afiliación de los menores de cinco años en caso de urgencia médica, a fin de privilegiar su atención oportuna.

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



COBERTURA DEL PROGRAMA SMSXXI

336

147 Intervenciones del CAUSES

+

47* Intervenciones del FPGC

+

146* Intervenciones explícitas del SMSXXI

+

"n" Intervenciones no explícitas del SMSXXI

Seguro Popular

Seguro Médico Siglo XXI

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

INTERVENCIONES CUBIERTAS RELACIONADAS AL TAMIZ NEONATAL

SMSXXI
Hiperplasia Suprarrenal Congénita
Galactosemia Fenilcetonuria
Fibrosis quística

Pago por facturación

CAUSES
Hipotiroidismo

ANEXO 1. INTERVENCIONES CUBIERTAS POR SMSXXI Y SUS TABULADORES

Número	Grupo	Enfermedad	CIE-10	Tabulador
17	Enfermedades endócrinas, nutricionales	Intolerancia a la lactosa	E73	$23,072.48
18		Fibrosis QUÍSTICA	E84	Pago por facturación
20		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales	E25.0	Pago por facturación
21		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
22		Fenilcetonuria	E70.0	Pago por facturación

5.3.2 "APOYO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMSXXI"

En el caso de las **intervenciones** realizadas a los beneficiarios del SMSXXI y que **no** se **enlisten** en el tabulador del **Anexo 1**, la CNPSS estará **facultada** para determinar si son **elegibles** de **cubrirse** con el SMSXXI y el monto de la tarifa a cubrir por cada Uno de los eventos.

Esta **tarifa** será como máximo la cuota de **recuperación** del tabulador más alto **aplicable** a la población sin seguridad social que tenga la **institución** que haya realizado la **intervención** para esa misma intervención, y será **verificada** de acuerdo al expediente administrativo de cada caso antes de la **validación** del caso.

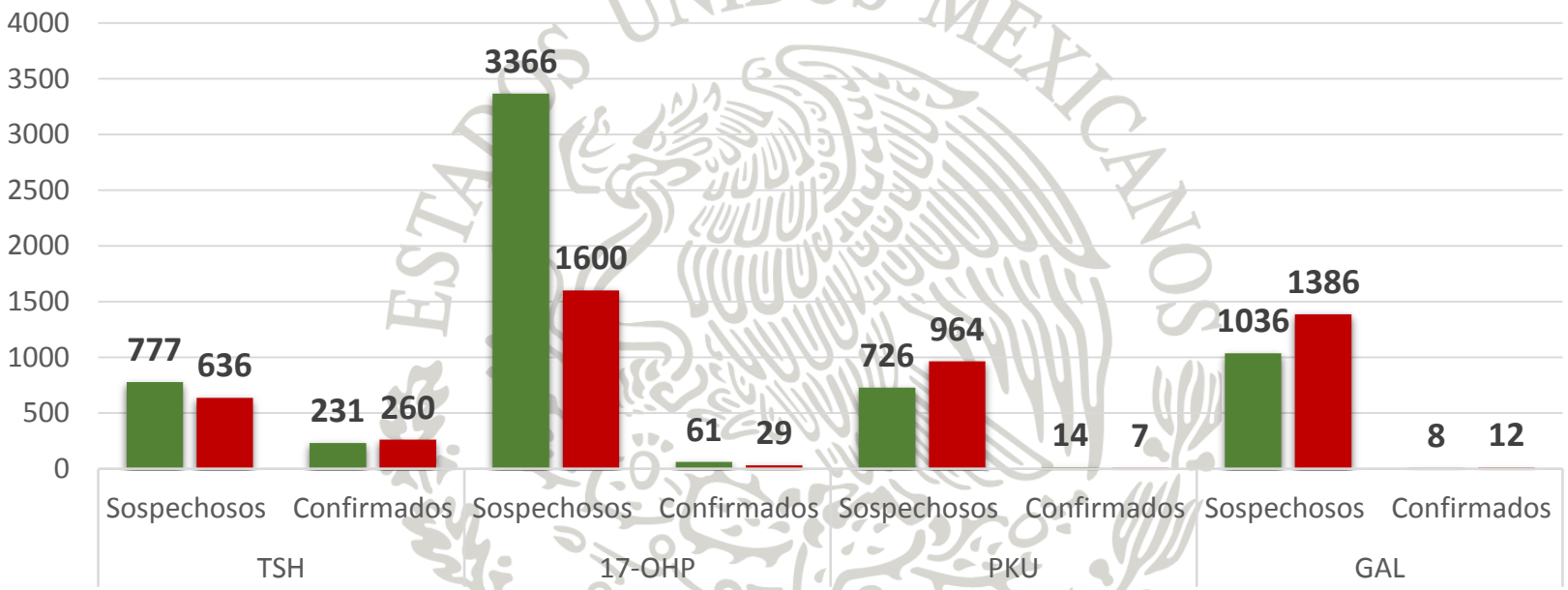
5.3.2 "APOYO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMSXXI"

- Las intervenciones **cubiertas** por el Seguro Médico Siglo XXI, son **acciones** de 2° y 3° nivel **no contempladas** en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) o en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) mediante el **reembolso** de cada intervención realizada a los **beneficiarios** para padecimientos que han sido **resueltos**.
- Procederá para **eventos terminados**, es decir, padecimientos que han sido resueltos, **salvo** aquellos que ameritan **tratamiento** de **continuidad**.
- El **monto** a cubrir por cada intervención se **determinará** a partir de las tarifas del **tabulador** establecidas en el **Anexo 1 de las ROP 2015.**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

TAMIZ METABÓLICO DE NIÑOS SOSPECHOSOS Y CONFIRMADOS



Total de niños tamizados

2013: 893183
2014: 882273

5.3.2 "APOYO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMSXXI"

El diagnóstico no se encuentra en CAUSES, FPGC ni en las excepciones explícitas en las ROP vigentes.

Son casos terminados o Resueltos

El caso se paga por reembolso.

Pago por facturación, tratamiento de sustitución y/o medicamentos especializados, así como insumos, el registro se realizará bimestralmente.tos.

5.3.2 "APOYO ECONÓMICO PARA EL PAGO DE INTERVENCIONES CUBIERTAS POR EL SMSXXI"

- En el caso de las **intervenciones** con tabulador "pago por facturación" se cubrirá solamente el **tratamiento de sustitución** y/o **medicamentos especializados**, así como los insumos que requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos.

- El registro se realizará al menos cada **dos meses**.

- No se podrán **duplicar recursos**, es decir, pagar al mismo tiempo por el mismo padecimiento dos **intervenciones diferentes** del Programa.

- La familia **no debe** haber hecho ningún **desembolso** por la intervención.

REGLAMENTO LGS PSS

Art. 100

Los gastos catastróficos definidos por el CSG **serán incluidos por la Secretaría a través de la Comisión, en la cobertura del FPGC en forma gradual.** La secuencia y alcance de estos servicios responderá a criterios de disponibilidad de recursos del citado fondo y aquellos que determine la Secretaría de acuerdo a la Ley.

FPGC

En un esfuerzo por continuar disminuyendo el impacto en el gasto del bolsillo el SPSS , determinó después de los análisis de factibilidad financiera, incluir en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), el financiamiento de las **Enfermedades Lisosomales para la población menor de 10 años,** a partir de 2011.

CATEGORÍAS:

1. Cuidados Intensivos Neonatales
2. Trastornos quirúrgicos, congénitos y adquiridos
3. Enfermedades metabólicas (Hemofilia y **Enfermedades Lisosomales en menores de 10 años)**
1. Cáncer en menores de 18 años
2. Cáncer en mayores de 18 años
3. VIH/SIDA (sólo cubre el tratamiento antirretroviral y carga viral)
4. Infarto Agudo de Miocardio (menores de 60 años)
5. Hepatitis Viral Crónica Tipo C (20 a 50 años)
6. Trasplante de Médula Ósea en menores de 18 años
7. Trasplante de Médula Ósea en mayores de 18 años

ENFERMEDADES LISOSOMALES CUBIERTAS POR EL FPGC

CIE-10	ENFERMEDADES LISOSOMALES
E 75.2	Otras Esfingolipidoisis (Deficiencia de sulfatasa): Enfermedades de Fabry Anderson)y Gaucher I y III
E 76.0	Mucopolisacaradosis Tipo I (Síndrome de Hurler, Hurles-Shei y Shei)
E 76.6	Mucopolisacaradosis Tipo II (Síndrome Hunter)
E 46.2	Mucopolisacaridosis Tipo VI (Síndrome de Maroteaux-Lamy)

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD