



GACETA DEL GOBIERNO



ESTADO DE MÉXICO

Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de México

REGISTRO DGC NUM. 001-1021 CARACTERISTICAS 113282801

Director Técnico: M. en D. José Octavio Tinajero Zenil

Mariano Matamoros Sur No. 308 C.P. 50130
Tomo CXCI
Número de ejemplares impresos: 300

A:202/3/001/02

Toluca de Lerdo, Méx., miércoles 4 de mayo de 2011
No. 83

SUMARIO:

SECRETARIA DE SALUD

MANUAL OPERATIVO PARA LA INTEGRACION DEL EXPEDIENTE DE AFILIACION AL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD.

“2011. AÑO DEL CAUDILLO VICENTE GUERRERO”

SECCION CUARTA

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO

SECRETARIA DE SALUD



GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO



Compromiso
Gobiernos que cumplen

MANUAL OPERATIVO PARA LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

OCTUBRE DE 2010

SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

© Derechos reservados.
Primera edición, octubre de 2010.
Gobierno del Estado de México.
Secretaría de Salud.
Instituto de Salud del Estado de México.
Independencia Ote. 1009.
Colonia Reforma, Toluca.
C. P. 50070.

Impreso y hecho en Toluca, México.

Printed and made in Toluca, México.

Cuenta Correo Electrónico:

webmasterisem@salud.gob.mx

La reproducción parcial o total de este documento
podrá efectuarse mediante la autorización expreso
de la fuente y dándole el crédito correspondiente.

“El cimiento de la Seguridad Integral será la organización innovadora de la administración pública. Los tiempos exigen renovar a las instituciones, para hacerlas más eficientes, coordinando adecuadamente sus actividades para resolver los problemas reales de la población”

Enrique Peña Nieto

ÍNDICE

PRESENTACIÓN.....

I APROBACIÓN.....

II OBJETIVO GENERAL.....

III IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO.....

IV PROCESO.....

V ANEXOS.....

ANEXO 1: DIAGRAMA DEL PROCESO DE AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN.....

ANEXO 2: DOCUMENTOS QUE INTEGRAN EL EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.....

ANEXO 3: DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS UTILIZADOS EN LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.....

VI REGISTRO DE EDICIONES.....

VII DISTRIBUCIÓN.....

VIII VALIDACIÓN.....

PRESENTACIÓN

La sociedad mexiquense exige de su gobierno cercanía y responsabilidad para lograr, con hechos, obras y acciones, mejores condiciones de vida y constante prosperidad.

Por ello, el licenciado Enrique Peña Nieto, Gobernador Constitucional del Estado de México, impulsa la construcción de un gobierno eficiente y de resultados, cuya premisa fundamental es la generación de acuerdos y consensos para la solución de las demandas sociales.

El buen gobierno se sustenta en una administración pública más eficiente en el uso de sus recursos y más eficaz en el logro de sus propósitos. El ciudadano es el factor principal de su atención y la solución de los problemas públicos su prioridad.

En este contexto, la Administración Pública Estatal transita a un nuevo modelo de gestión, orientado a la generación de resultados de valor para la ciudadanía. Este modelo propugna por garantizar la estabilidad de las instituciones que han demostrado su eficacia, pero también por el cambio de aquellas que es necesario modernizar.

La solidez y el buen desempeño de las instituciones gubernamentales tienen como base las mejores prácticas administrativas emanadas de la permanente revisión y actualización de las estructuras organizacionales y sistemas de trabajo, del diseño e instrumentación de proyectos de innovación y del establecimiento de sistemas de gestión de calidad.

El presente manual administrativo documenta la acción organizada para contribuir en el cumplimiento de la misión de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud del Instituto de Salud del Estado de México. La división del trabajo, los mecanismos de coordinación y comunicación, las funciones y actividades encomendadas y los resultados que se obtienen, son algunos de los aspectos que delinear la gestión administrativa de la Unidad.

Este documento contribuye en la planificación, conocimiento, aprendizaje y evaluación de la acción administrativa. El reto impostergable es la transformación de la cultura de las dependencias y organismos auxiliares hacia nuevos esquemas de responsabilidad, transparencias, organización, liderazgo y productividad.

I. APROBACIÓN

Con fundamento en el artículo 293, fracción IV del Reglamento de Salud del Estado de México, el H. Consejo Interno del Instituto de Salud del Estado de México, en Sesión Ordinaria de fecha 20 de diciembre de 2010, mediante Acuerdo ISE/171/010, aprobó el presente **Manual Operativo para la Integración del Expediente de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud** el cual contiene la información referente a objetivo general, identificación e interacción de procesos, relación de procesos y procedimientos, políticas y descripción del procedimiento.

FECHA DE ACUERDO	NÚMERO DE ACUERDO
20/12/2010	ISE/171/010

LIC. ANTONIO SALOMÓN NAIME ATALA
DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN
Y SECRETARIO DEL CONSEJO INTERNO DEL ISEM
(RÚBRICA)

II. OBJETIVO GENERAL

Mejorar el desempeño del personal de los Módulos de Afiliación y Orientación y de las Brigadas de Promoción y Afiliación, para que la integración, seguimiento y control de los Expedientes de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, en sus diferentes modalidades, se realice con la máxima diligencia, eficacia, eficiencia y confidencialidad, en apego a la normatividad en materia de afiliación establecidas.

III. IDENTIFICACIÓN DEL PROCESO

Mapa de Procesos de Alto Nivel



IV. PROCESO

Nombre del Proceso:

Integración del Expediente de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud: De la recepción de documentos a la integración del Expediente de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.

Alcance:

Aplica al personal de los Módulos de Afiliación y Orientación y Brigadas de Promoción y Afiliación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud del Estado de México, así como a las instancias que participan en el proceso de revisión, seguimiento, resguardo y control de Expedientes de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.

Referencias:

Federal:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Art. 4°.
- Diario Oficial de la Federación, 5 de febrero de 1917, reformas y adiciones;
- Ley General de Salud, Artículos 77 Bis 5, apartado A) fracción X, apartado B) fracción II y 77 Bis 21.
- Diario Oficial de la Federación, 7 de febrero de 1984, reformas y adiciones.
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, Artículos 41, 42, 43, 49, 50, 51, 124, 125, 126, 127.
- Diario Oficial de la Federación, 5 de abril de 2004, reformas y adiciones.
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Artículos 1, 4 fracciones XXIII y XXV, 5 fracción II y 8 fracción VI.
- Diario Oficial de la Federación, 27 de febrero de 2004.
- Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

- Diario Oficial de la Federación, 15 de abril de 2006, reformas y adiciones.
- Acuerdo por el cual se establece un nuevo supuesto para considerar a las familias que se afilien al Sistema de Protección Social en Salud bajo el Régimen no Contributivo.
Diario Oficial de la Federación, 29 de febrero de 2008.
- Reglas de Operación del Programa Seguro Médico para una Nueva Generación 2010.
Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Reglas de Operación del Programa Caravanas de la Salud.
Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Reglas de Operación del Programa de Desarrollo Humano Oportunidades 2010.
Diario Oficial de la Federación, 29 de diciembre de 2009.
- Manual de Procedimientos de los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) 2006.
- Formato emitido por el Sistema de Administración del Padrón mismo de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para la realización del proceso de acuerdo con los Lineamientos de Afiliación y Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud publicados en el diario oficial de la federación el 15 de abril de 2006, última reforma publicada DOF 27/06/06).

Estatal:

- Manual de Organización de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, VI. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B10300 Unidad Estatal de Protección Social en Salud, 217B10310 Subdirección de Afiliación y Operación, 217B10312 Departamento de Promoción y Afiliación.
Aprobado por las Autoridades Competentes del ISEM, enero de 2006.
- Manual de Procedimientos de la Subdirección de Afiliación y Operación de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud.
Gaceta del Gobierno, 19 de septiembre de 2006.
- Manual General de Organización del Instituto de Salud del Estado de México, VII. Objetivo y Funciones por Unidad Administrativa, 217B10300 Unidad Estatal de Protección Social en Salud.
Gaceta del Gobierno, 29 de junio de 2005.

Definiciones:

Para efectos del presente manual, se atenderá a las definiciones previstas en la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, Lineamientos para la afiliación, operación e integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del sistema de protección social en salud y demás disposiciones jurídicas aplicables, así como a las siguientes:

Beneficiarios: Son las familias o personas incorporadas al Sistema, que no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuentan con ningún otro mecanismo de previsión social en salud.

Beneficios: Intervenciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud, padecimientos incluidos en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, e intervenciones aplicables a los niños que no están considerados en ninguno de los conceptos previos.

Brigadas: Brigadas de Promoción y Afiliación. Módulos móviles que se emplean de forma complementaria a la operación de módulos fijos en localidades alejadas, apoyando las actividades de promoción, afiliación y reafiliación de familias al Sistema.

Caravanas de Salud: Son las familias incorporadas al Sistema por medio de Unidades Móviles previamente programadas, cuyos integrantes habitan en localidades que no tienen acceso o que tienen un acceso irregular a los servicios institucionales de salud. Se caracteriza por vivir en pobreza extrema y presentar algunos de los siguientes criterios básicos: bajo índice de desarrollo humano, indicador de muy alta y alta marginación y condiciones de tamaño poblacional, marginación, dispersión geográfica y dificultad de acceso.

CECASOEH: Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar. Instrumento estandarizado elaborado por la Secretaría, aplicado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud para la determinación del nivel socioeconómico de la familia que solicita su afiliación al Sistema de Protección Social en Salud y sirve para la identificación del núcleo familiar y sus integrantes, así como para la determinación de la cuota familiar correspondiente.

C.N.P.S.S: La Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Colectividad: Unidad de personas que se encuentran en una relación de acción recíproca y en la que tales partícipes poseen la conciencia de que componen un todo más o menos homogéneo, así como de la existencia entre ellos de intereses comunes y de la necesidad de una acción conjunta

Embarazo Saludable: Son aquellas familias incorporadas al Sistema, integradas por al menos una mujer con diagnóstico de embarazo, que no son derechohabientes de la seguridad social y/o que no cuentan con algún otro mecanismo de previsión social en salud y que gozarán de la atención médica durante todo el embarazo hasta el momento del parto o cesárea, así como a su hijo al momento de nacer.

Expediente de Afiliación: Herramienta administrativa que reúne la documentación necesaria para sustentar la afiliación del beneficiario al Sistema con arreglo a las disposiciones jurídicas aplicables.

Familia Oportunidades: Son las familias incorporadas al Sistema que reciben apoyo económico por medio del programa de subsidio y que viven en condiciones de pobreza extrema.

Incidencia: Dar de alta o baja a algún integrante de familia y/o corregir algún dato de registro.

Incorporación: Proceso mediante el cual se lleva a cabo la afiliación al Sistema de nuevas familias que no sean derechohabientes de alguna Institución de Seguridad Social, en el entendido de que el inicio de la vigencia de los derechos comenzará a partir del día de su afiliación.

Ley: Ley General de Salud.

Lineamientos: Lineamientos para la Afiliación, Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

MAO: Módulos de Afiliación y Orientación. Espacios físicos fijos y móviles con personal capacitado establecidos por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud para afiliar a las familias y proporcionarles la información que soliciten sobre trámites y servicios del Sistema de Protección Social en Salud.

Migrantes: Son las familias que residen en territorio nacional incorporadas al Sistema, que cuentan con un familiar cuyo trabajo se encuentre en país extranjero de manera temporal o permanente.

Padrón de Beneficiarios: Relación nominal que contiene los elementos señalados en las disposiciones jurídicas aplicables, de las familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud, incluida la información socioeconómica derivada de su incorporación.

Población Abierta: Son las familias y personas incorporadas al Sistema que no son derechohabientes de las Instituciones de Seguridad Social o no cuentan con ningún otro mecanismo de previsión social en salud, y que son afiliadas en razón de su domicilio para gozar de las acciones de protección social en salud.

Póliza de Afiliación: (Constancia de inscripción). Documento emitido por el Sistema de Administración del Padrón que sirve como comprobante de incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

Programa SMNG: Programa Seguro Médico para una Nueva Generación.

Regímenes Estatales: Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Estructuras administrativas dependientes de los Servicios Estatales de Salud, encargadas de garantizar las acciones de salud en materia de protección social en salud.

Reglas de Operación: Disposiciones a las cuales se sujetan determinados programas y fondos federales con el fin de asegurar la aplicación transparente, eficiente, eficaz, oportuna y equitativa de los recursos públicos asignados a los mismos.

Servicios Estatales de Salud: Las dependencias de los gobiernos de las entidades federativas, que ejerzan la rectoría de los servicios estatales de salud.

Sistema: Sistema de Protección Social en Salud.

Sistema de Administración del Padrón: La plataforma informática con la cual se integra el padrón nacional de beneficiarios.

Unidades Médicas: A las clínicas, hospitales o centros de salud que prestan sus servicios a los Regímenes Estatales.

Políticas Generales:

1. El presente documento tiene como objeto establecer las normas, lineamientos, políticas y procedimientos a los que se sujetará la integración de Expedientes de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, a través de los MAO y de forma complementaria, de las Brigadas de Afiliación y Reafiliación.

2. Las disposiciones contenidas en el presente documento, son de observancia obligatoria para los Jefes y Orientadores de los MAO y para los integrantes de las Brigadas de Afiliación y Reafiliación dependientes del Régimen Estatal, a fin de cumplir con la organización, funcionamiento, seguridad y desarrollo de los mismos.
3. La integración de los expedientes de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud se realizará con base en las presentes políticas y lineamientos de operación (Anexo I), además de la información que adicionalmente requiera la Comisión.
4. La Unidad Estatal de Protección Social en Salud, dará a conocer las disposiciones contenidas en el presente documento a los Módulos de Afiliación y Orientación y a las Brigadas de Promoción y Afiliación, y vigilará la correcta aplicación de las mismas.
5. La recepción de documentos para la integración de los expedientes de afiliación al Sistema, se realizará conforme a la normatividad aplicable y a las actividades operativas programadas de los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) y Brigadas de Afiliación y Reafiliación, sujetándose a las disposiciones del Sistema y a los recursos autorizados para tal efecto.
6. Para la incorporación de familias al Sistema, los titulares de las mismas deberán manifestar su voluntad de afiliarse y de afiliar a su familia, para lo cual deberán presentar al MAO y/o Brigada de Afiliación y Reafiliación, los siguientes documentos en original y copia por cada persona integrante de la familia (Anexo 2):
 - a) Comprobante de domicilio.
 - b) Clave Única de Registro de Población (CURP) o documento oficial que la contenga (Cédula de Identificación Fiscal, Cédula Profesional, entre otros). En caso de que algún miembro de la familia no cuente con la CURP o algún documento que la contenga, deberá presentar el Acta de Nacimiento o copia simple de esta, en su caso, Certificado de Adopción, Certificado de Estudios emitido por la Secretaria de Educación Pública o Cartilla Militar, con el propósito de apoyar el trámite en su expedición ante el Registro Nacional de Población (RENAPO). De no contar con lo anterior, se procederá conforme a los acuerdos que el gobierno estatal establezca con las autoridades del Registro Civil o del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF) para su obtención.
 - c) Identificación oficial con fotografía del titular de la familia. En caso de no contar con ella, podrá presentar carta que acredite su identidad emitida por la autoridad local, en tanto se concluye el registro oficial.
 - d) En su caso, comprobante de estudios de los hijos solteros de entre dieciocho y veinticinco años de edad, que cursen estudios de educación media o superior al momento de la afiliación o reafiliación.
 - e) En su caso, comprobante de ser o no ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del Gobierno Federal.
 - f) En su caso, comprobante que acredite el formar parte de alguna colectividad.
7. Los MAO y las Brigadas serán los responsables de integrar el expediente de afiliación por cada familia que solicite su incorporación al Sistema, y deberá contener los siguientes documentos en el orden que se indica (Anexo 2):
 - a) Formato Único de Registro FURE (en caso de existir).
 - b) Formato de Expediente Incompleto (en su caso).
 - c) Póliza de afiliación (firmada y/o con huella digital).
 - d) Acuse de Carta de Derechos y Obligaciones (firmada y/o con huella digital).
 - e) En su caso, copia del recibo por concepto de pago de cuota familiar emitido por una sucursal bancaria, caja de hospital y/o unidad de salud habilitada para tal efecto por el Régimen Estatal de Salud, u otros que autorice la Comisión.
 - f) Original de la CECASOEH o reporte que para tal efecto emita el Sistema de Administración del Padrón (firmada y/o con huella digital).
 - g) Copia de los documentos que se enuncian en el numeral 6 de estos lineamientos.
 - h) Comprobante del tipo de familia (de acuerdo a la modalidad o vertiente).
 - i) Aviso por cotejo de base de datos.

Los documentales que por su naturaleza exijan contar con la firma o huella digital del titular de la familia o persona incorporada al Sistema, deberán cumplir con dicha formalidad, a fin de que surtan los efectos de afiliación a que haya lugar.

Solo podrá integrarse al expediente de afiliación, la documentación de integrantes de la familia que hayan sido incluidos como beneficiarios del Sistema.

8.- Las vertientes por tipo de familia para su incorporación al Sistema serán aquellas que cumplan con los siguientes criterios de elegibilidad:

- a) **POBLACIÓN ABIERTA.** Son las familias y personas incorporadas al Sistema, no derechohabientes de las Instituciones de Seguridad Social u otro mecanismo de previsión social en salud, y que son afiliadas en razón de su domicilio para gozar de las acciones de protección social en salud.

Para efectos de afiliación los integrantes de la familia o la persona para ser beneficiarios del Sistema, deberán cumplir con los demás requisitos establecidos en el artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud y en el Capítulo III de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del sistema de protección social en salud.

- b) **FAMILIA OPORTUNIDADES.** Son las familias incorporadas al Sistema, que reciben apoyo económico por medio del programa de subsidio y que viven en condiciones de pobreza extrema.

Para efectos de afiliación y ser beneficiarios del Sistema, los integrantes de la familia o la persona deberán cumplir con los demás requisitos establecidos en el artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud y Capítulo III de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del sistema de protección social en salud.

Así mismo, el titular de familia deberá presentar su comprobante Oportunidades con folio de dieciséis dígitos, al momento de solicitar su incorporación al Sistema, documento que se colocará en seguida del comprobante de estudios de acuerdo con el orden del expediente, en términos del Manual Operativo de los MAO.

En caso de que se presente el comprobante Oportunidades, el nombre del titular de este, deberá coincidir con el nombre del Titular de la Póliza de incorporación al Sistema.

En su caso, el titular de familia que solicite su incorporación al Sistema podrá presentar copia del Formato SI-CRUZ que contenga su nombre como beneficiario del programa.

- c) **SERVICIO MÉDICO PARA UNA NUEVA GENERACIÓN (SMNG):** Son las familias que cuentan con un integrante nacido entre el 1 de diciembre de 2006 a la fecha en que se presente la solicitud de afiliación al programa, incorporadas o no al Sistema, no derechohabientes de las Instituciones de Seguridad Social u otro mecanismo de previsión social en salud.

Los requisitos para la incorporación serán:

1. Para familias afiliadas al Sistema:

- a) El titular de la familia deberá acudir voluntariamente a solicitar la afiliación del menor, y
- b) Entregar copia de su CURP o del Acta de Nacimiento, o en su caso Certificado de Nacimiento implementado por la Secretaría de Salud.

2. Para familias no afiliadas al Sistema:

- a) El titular de la familia deberá acudir voluntariamente a solicitar la afiliación del menor, y la de su familia al Sistema, y
- b) Entregar copia de su CURP o del Acta de Nacimiento, o en su caso Certificado de Nacimiento implementado por la Secretaría de Salud.

En caso de faltar alguno de los requisitos indicados, en ambos casos, el MAO efectuará por escrito la prevención respectiva dentro de los 10 días siguientes contados a partir de la fecha de la solicitud de afiliación, y el titular o representante de la familia tendrá un plazo de 90 días naturales contados a partir del inicio de la vigencia de la póliza de afiliación para su entrega, de conformidad a lo dispuesto por el artículo 42 Fracción VI del Reglamento de Protección Social en Salud.

La autoridad correspondiente dará respuesta del trámite de solicitud de afiliación, en el momento de recibir los documentos que acrediten al solicitante estar en los supuestos jurídicos para ser beneficiario del Servicio Médico para una Nueva Generación (SMNG), entendiéndose que la vigencia de los derechos, inicia el día de su afiliación.

Los demás integrantes de las familias deberán cumplir con los requisitos que para ser beneficiarios del Sistema, establece el artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud, Capítulo III de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

En caso de que el expediente de afiliación contenga únicamente el Certificado de Nacimiento implementado por la Secretaría de Salud, por no contar aún con el Acta de Nacimiento y/o CURP del recién nacido, éste se colocará en el lugar que le corresponda al Acta de Nacimiento y/o CURP de acuerdo al orden numérico de beneficiarios que ocupa en la póliza, y el mismo tendrá un año de vigencia a partir de su expedición, por lo que vencida la vigencia, se considerará faltante en el expediente, al no existir constancia de su complementación con apego a las disposiciones legales aplicables.

En caso de que el expediente cuente con el Certificado de Nacimiento implementado por la Secretaría de Salud, además de la CURP y/o Acta de Nacimiento, se colocará después de éstas.

- d) **EMBARAZO SALUDABLE:** Son aquellas familias incorporadas al Sistema, integradas por al menos una mujer con diagnóstico de embarazo, no derechohabientes de las Instituciones de Seguridad Social u otro mecanismo de previsión social en salud, y que gozarán de la atención médica durante todo el embarazo hasta el parto o cesárea, así como su hijo al momento de nacer, que derivado de la aplicación de la evaluación socioeconómica a que se refieren los artículos 77 Bis 25 de la Ley General de Salud y 122 y 124 al 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud se ubiquen dentro en los deciles del I a VII de la distribución de ingreso.

El inicio de la vigencia de derechos para estas familias, comenzará a partir del día de su incorporación, contemplando doce meses calendario de vigencia.

Los requisitos para la incorporación serán:

1. Solicitud del titular de la familia para la afiliación voluntaria al Sistema;
2. No ser derechohabiente de las Instituciones de Seguridad Social u otro mecanismo de previsión social en salud (IMSS, ISSSTE, entre otros).
3. Entregar copia y presentar original para su cotejo de los siguientes documentos:
 - a) Diagnóstico de embarazo (Constancia de embarazo).- De no contar con él, podrá afiliarse a la familia por un periodo de 90 días, en este plazo la mujer embarazada podrá solicitar gratuitamente el diagnóstico de embarazo al médico de la red del Seguro Popular y entregar copia en el Módulo de Afiliación. En caso de no entregar copia del diagnóstico en los 90 días de plazo, la familia perderá sus derechos del programa.
 - b) Identificación oficial con fotografía del titular de la familia.
 - c) Comprobante de domicilio.
 - d) CURP o documento oficial que la contenga, de cada integrante de la familia; en caso de no contar con ella, copia del acta de nacimiento.
 - e) Constancia de estudios de los integrantes de entre 18 y 25 años de edad, que acredite que se encuentran cursando estudios de educación media o superior.

En su caso, algún documento que lo acredite como beneficiario de algún programa de combate a la pobreza del Gobierno Federal, que contenga el número de folio integrado por dieciséis dígitos, dicho documento deberá ser colocado en el expediente de afiliación después de la identificación oficial con fotografía, la CURP, Acta de Nacimiento y Comprobante Oportunidades, según se trate.

4. En su caso cubrir la cuota familiar.
Dicho documento deberá ser colocado en el expediente de afiliación después de la identificación oficial con fotografía, la CURP, Acta de Nacimiento y Comprobante Oportunidades, según se trate.

- e) **MIGRANTES:** Son las familias que residen en territorio nacional incorporadas al Sistema, que cuentan con un familiar cuyo trabajo se encuentre en país extranjero de manera temporal o permanente y cumplen con los requisitos de conformidad con la normatividad aplicable.

Los requisitos para la incorporación serán:

1. Ser mexicanos.
2. No ser derechohabiente de las instituciones de seguridad social u otro mecanismo de previsión social en salud.
3. Solicitar la afiliación voluntariamente al Sistema, y
4. Cubrir la aportación familiar.

En casos de que el titular de la familia se encuentre en el extranjero, el pago de las cuotas de afiliación se realizará conforme a los mecanismos establecidos en territorio nacional.

Para verificar que una familia cumple con esta característica (migrantes) se deberá corroborar la misma en la Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar (CECASOEH) en la opción "Condición laboral" y los documentos comprobatorios para su afiliación al Sistema son: Original de la Carta Aval expedida por la Autoridad Municipal correspondiente, copia fotostática de la matrícula consular de la ciudad donde labora o copia fotostática del pasaporte de las hojas donde está la fotografía y los sellos de entradas y salidas a México, cualquiera que sea el documento presentado como Constancia de migrantes (Anexo 3), se colocará después del comprobante de estudios, de la IFE o del Acta de Nacimiento o CURP, según sea el caso.

- f) **CARAVANAS DE SALUD:** Son las familias incorporadas al Sistema por medio de Unidades Móviles previamente programadas, cuyos integrantes habitan en localidades sin acceso o cuyo acceso es irregular a los servicios institucionales de salud. Se caracterizan por vivir en pobreza extrema y presentar algunos de los siguientes criterios básicos: bajo índice de desarrollo humano, indicador de alta y muy alta marginación y condiciones de tamaño poblacional, marginación, dispersión geográfica y dificultad de acceso.

De acuerdo a la ruta de la Caravana de Salud que permite identificar a la población objeto para su incorporación al Sistema, le serán solicitados a los titulares de las familias los documentos que son requisitos para su incorporación al Sistema, para ser remitidos por conducto del Supervisor Regional y se le orientará para que acudan a los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) a realizar el procedimiento de afiliación y requisitar la CECASOEH, en donde se les entregará la Póliza de Afiliación y firmarán la Carta de Derechos correspondiente.

9. Los Módulos de Afiliación y Orientación (MAO) y las Brigadas de Afiliación y Reafiliación serán las instancias del Régimen Estatal que podrán expedir la Póliza de Afiliación que forma parte del expediente de afiliación, misma que deberá cumplir con los siguientes requisitos:
- a) Folio de Afiliación (clave de estado, año de afiliación, número consecutivo de la póliza).
 - b) Nombre(s) del titular de la familia.
 - c) Vigencia de la póliza.
 - d) Número de MAO.
 - e) Nombre del Municipio.
 - f) Nombre de la Jurisdicción.
 - g) Número y nombre de los beneficiario(s).
 - h) Firmada o con la huella digital del titular de la familia.
10. Los criterios que normarán la utilización del documento que acredite la identidad del Titular de la Familia o persona que solicite su incorporación al Sistema son:
- a) Serán válidos los siguientes documentos: Credencial para Votar con Fotografía, Pasaporte, Licencia para Conducir, Cédula Profesional, Cartilla del Servicio Militar o Constancia de vecindad expedida por la autoridad local.
 - b) La Credencial para Votar con Fotografía podrá considerarse como Identificación y Comprobante domiciliario, siempre y cuando coincida con la dirección registrada en la Póliza de Afiliación.
11. Los criterios que normarán la utilización del documento que acredite la residencia de los titulares de las familias o personas que soliciten su incorporación al Sistema son:
- a) Serán válidos los siguientes documentos: Recibo de servicio de luz eléctrica, Comprobante de pago del Impuesto Predial, Comprobante de pago de Agua Potable, Recibo de Servicio Telefónico, Credencial para Votar con Fotografía y de forma provisional Constancia de vecindad expedida por la autoridad local.
 - b) La fecha de expedición de dichos documentos corresponderá al periodo de los tres meses anteriores al inicio de vigencia de la Póliza de Afiliación, (para cubrir la totalidad de la vigencia de la póliza respectiva). En caso de que el Titular de la familia o persona, presente Constancia Domiciliaria expedida por autoridad local, deberá acreditar su residencia ante el Régimen Estatal mediante la documental correspondiente, dentro de los 3 meses posteriores a la fecha de incorporación al Sistema.
12. Los criterios que normarán lo relativo a la presentación de la CURP y Acta de Nacimiento de los integrantes de las familias o persona que soliciten su incorporación al Sistema son:
- a) En caso de que los integrantes de la familia o persona que solicite su incorporación al Sistema, no cuente con la CURP, les será solicitada el Acta de Nacimiento como documento temporal, con el propósito de que el Régimen Estatal apoye la gestión ante las autoridades correspondientes para que se le otorguen las facilidades necesarias para su obtención.

- b) De no contar con el Acta de Nacimiento, se podrá proceder conforme a los acuerdos que los gobiernos estatales establezcan con las autoridades del Registro Civil o del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia para resolver esta situación, siendo válida la credencial de elector o la carta emitida por la autoridad local como medio de identificación personal, en tanto se realiza el registro oficial.
 - c) La integración de documentos al expediente, se realizará conforme al orden en que los integrantes de la familia afiliados, se encuentren relacionados en la Póliza de Afiliación.
 - d) En caso de que en el expediente exista una Constancia de Inexistencia de Acta de Nacimiento expedida por el Registro Civil, ésta tendrá una validez de 90 días naturales, término durante el cual el Titular de la familia deberá presentar el Acta de Nacimiento correspondiente, debiendo existir como máximo tres constancias consecutivas.
 - e) En caso de que en el expediente exista una Acta de Nacimiento de algún integrante de la familia, expedida en país extranjero, no serán válida en tanto no se integre al expediente la CURP de dicho integrante.
 - f) En caso de que la CURP se encuentre incluida en algún documento oficial, sea el emitido por el Sistema de Administración Tributaria (SAT) o se presente impreso de la página web del Registro Nacional de Población (RENAPO), se tomará como válido siempre y cuando contenga el domicilio de la persona en algún apartado del documento.
13. El Régimen Estatal será responsable del resguardo y mantenimiento de los expedientes que se integren con motivo de las solicitudes de afiliación presentadas por las familias beneficiarias, organizándolos por número de folio de afiliación al Sistema y ordenándolos conforme a lo señalado en el punto 12 de los Lineamientos, Anexo 4 del Manual de Procedimientos de los MAO y demás disposiciones aplicables.
 14. Se considerará expediente de afiliación completo, cuando reúna los requisitos establecidos en el artículo 77 Bis 7 y 8 de la Ley, 40, 41, 42 y 43 del Reglamento, Capítulo III de los Lineamientos y los que para el efecto dispongan las Reglas de Operación del Programa que corresponda.
 15. Se considerará expediente de afiliación incompleto, cuando se omita alguno de los requisitos que regula el artículo 77 Bis 7 y 8 de la Ley, 40, 41, 42 y 43 del Reglamento, Capítulo III de los Lineamientos y/o de aquellos que por su naturaleza deban ser considerados en las Reglas de Operación del Programa que corresponda, atendiendo a lo dispuesto por el numeral 14 del Capítulo III de los Lineamientos y demás disposiciones aplicables en la materia.

Si durante la revisión realizada a la documentación que integrará el expediente de afiliación, recibida del Titular de la familia o persona interesada en incorporarse al Sistema, se detecta la falta de alguno de los requisitos de elegibilidad asociados con la residencia y la CURP y no se acredita la entrega de la documentación comprobatoria correspondiente, el Régimen Estatal efectuará una prevención a efecto de que el Titular lo subsane en un plazo de 90 días. Sin embargo, la familia o la persona podrá ser afiliada de forma provisional hasta por un período de noventa días naturales a partir del inicio de vigencia, bajo la premisa, que en caso de no cumplir en el tiempo y la forma previstos, su solicitud de incorporación se dará por no presentada, en apego a las disposiciones legales aplicables y no se devolverá la cuota familiar que, en su caso, se hubiere cubierto.

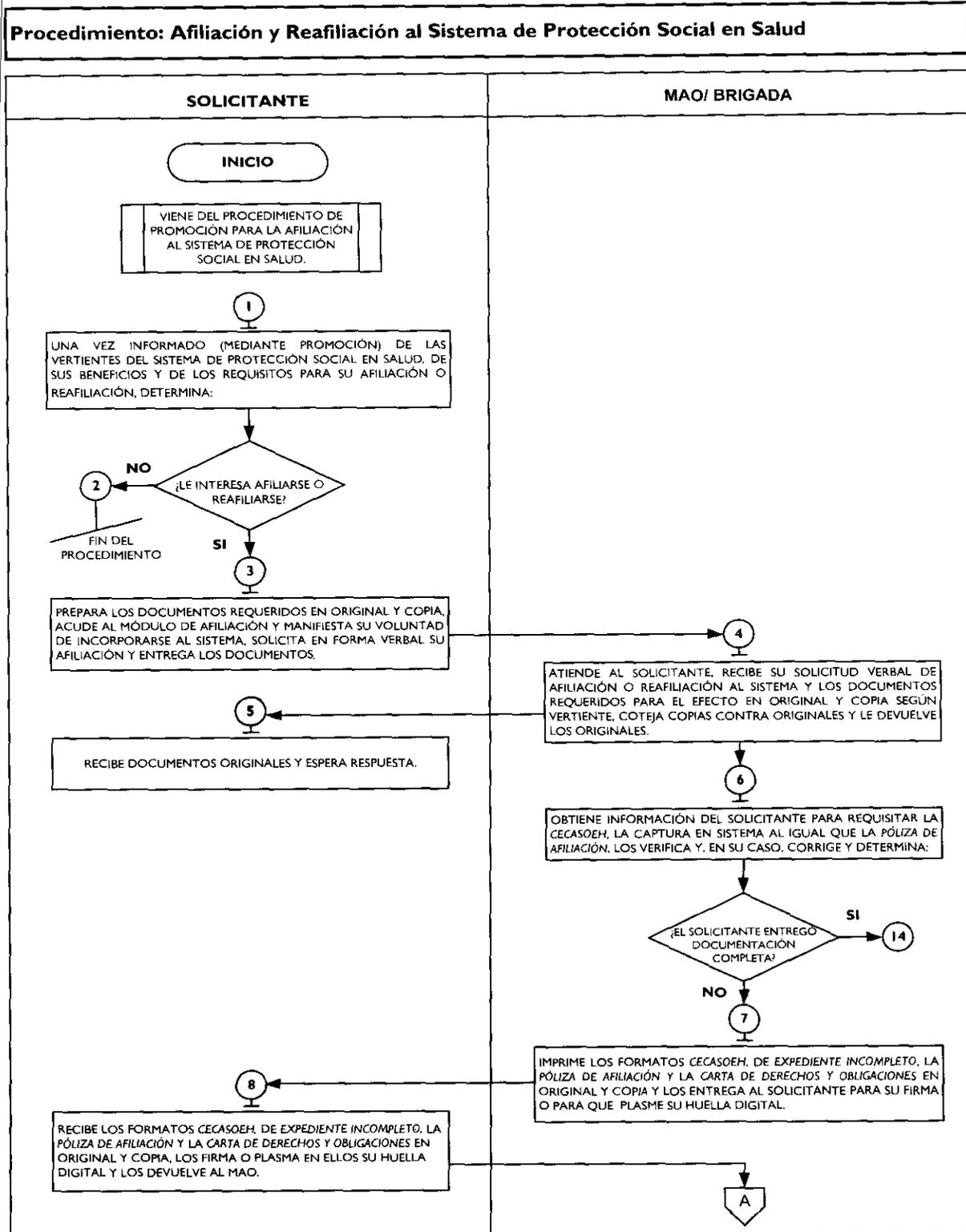
16. La incorporación de documentación adicional al expediente de afiliación al Sistema, se realizará conforme a los lineamientos que emita la Comisión Nacional de Protección Social en Salud para tal efecto (Anexo I).
17. El personal de los MAO y de Brigadas de Afiliación y Reafiliación, con base en la documentación recibida de los titulares de las familias incorporadas al Sistema, informará respecto a la integración de expedientes de afiliación al Régimen Estatal, quien a su vez deberá verificar que estos cumplan con el contenido y veracidad conforme a la normatividad aplicable, a través del Departamento de Administración del Padrón (DAP) de la Subdirección de Afiliación y Operación.
18. El titular del Departamento de Administración del Padrón (DAP) podrá informar a su jefe inmediato, de la integración, veracidad del contenido, del resguardo y del mantenimiento de los expedientes de afiliación, dentro de los 90 días hábiles siguientes a la fecha de afiliación, a fin de levantar el inventario correspondiente y notificar su alta al Departamento de Promoción y Afiliación (DPA); y de facilitarlos a las autoridades competentes cuando le sean solicitados.
19. El Régimen Estatal será el responsable de verificar la información proporcionada por los solicitantes para su incorporación al Sistema, establecimiento de mecanismos de verificación aleatoria de documentación fuente, contra registros en base de datos, para medir calidad y pulcritud en la captura en línea y acoger mecanismos correctivos en caso de ser necesario.

En el supuesto de que en la Póliza de Afiliación se detecten registros incorrectos, a solicitud del titular de la familia, el Régimen Estatal realizará los ajustes a los datos. En todos los casos, los ajustes deberán estar siempre respaldados con la documentación fuente que corresponda al movimiento de los datos integrados en los expedientes de las familias afiliadas, que serán útiles para su corroboración para efectos de evaluación o auditoría al Padrón de Beneficiarios. Una vez registrados en el Sistema de Administración del Padrón, se deberá generar y entregar al titular de la familia el comprobante respectivo de manera inmediata.

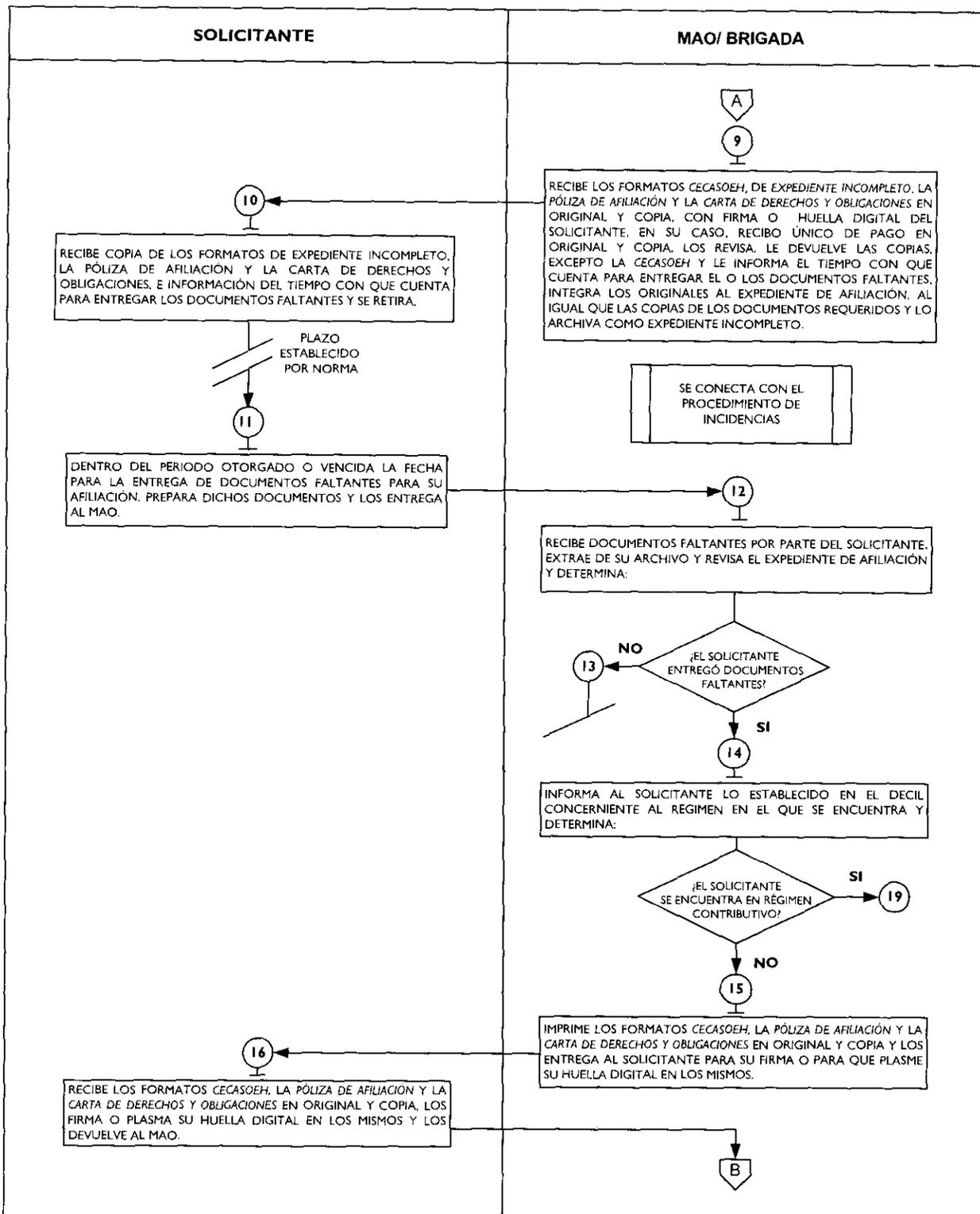
V. ANEXOS:

ANEXO I

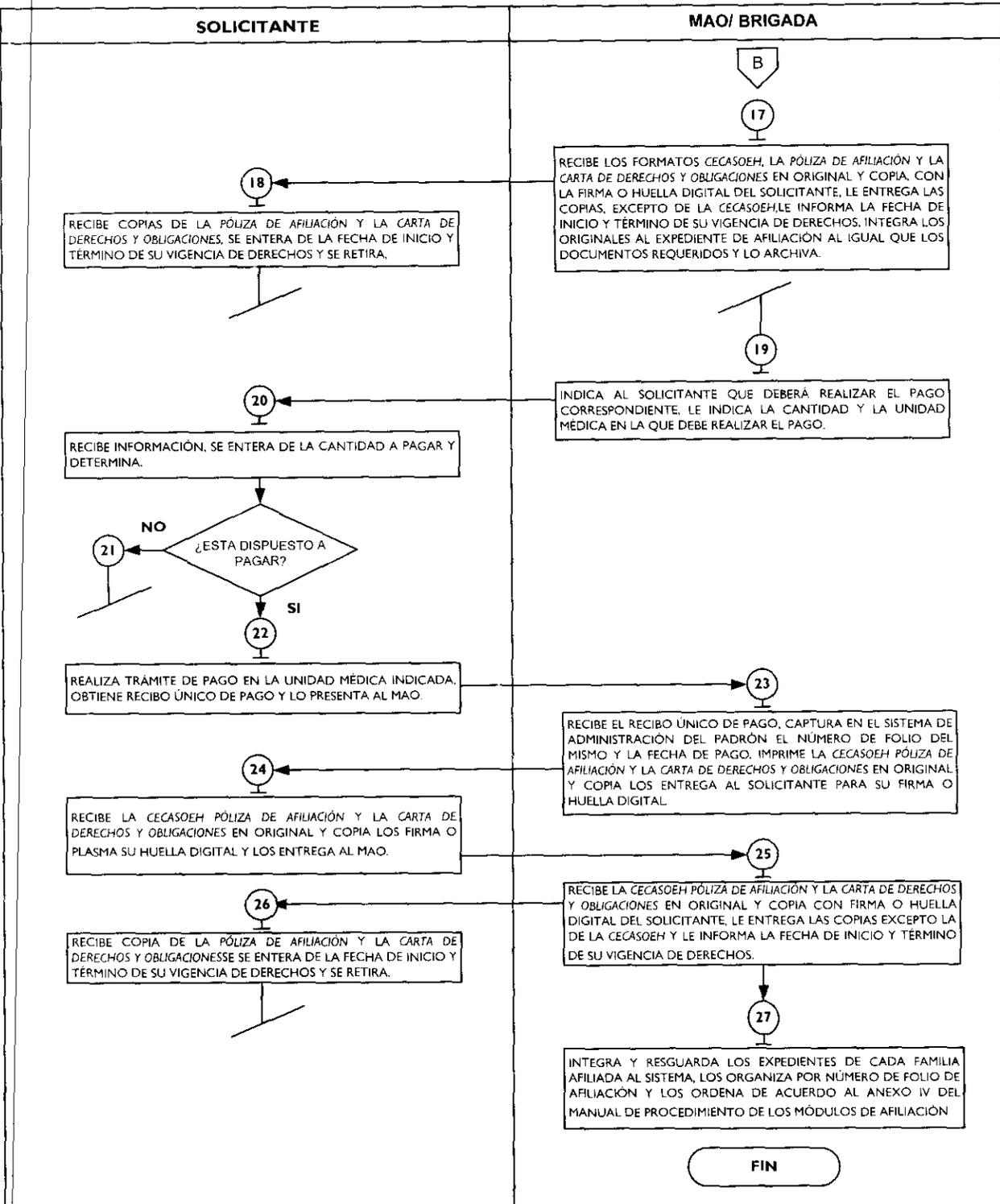
DIAGRAMA DEL PROCESO DE AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN



Procedimiento: Afiliación y Reafiliación al Sistema de Protección Social en Salud



Procedimiento: Afiliación y Reafiliación al Sistema de Protección Social en Salud



ANEXO 2.

DOCUMENTOS QUE INTEGRAN EL EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

DOCUMENTO REQUERIDO	DOCUMENTO SUPLEMENTARIO	ORIGINAL	COPIA	RESPONSABLE
a) Formato Único de Registro (FURE).		X		MAO.
b) Formato de Expediente Incompleto.		X		MAO.
c) Póliza de Afiliación.		X		MAO.
d) Acuse de Carta de Derechos y Obligaciones (firmada y/o con huella digital).		X		MAO.
e) Copia del Recibo Único de Pago de cuota familiar emitido por sucursal bancaria, caja de hospital, unidad de salud habilitada por el Régimen Estatal, y los que autorice la Comisión Nacional.		X		Solicitante.
f) CECASOEH	Reporte emitido por el Sistema de Administración del Padrón (firmada o con huella digital del solicitante).	X		MAO.
g) Comprobante de domicilio.			X	Solicitante.
Clave Única de Registro de Población (CURP) o documento oficial que la contenga (Cédula de Identificación Fiscal, Cédula Profesional, entre otros).	Acta de Nacimiento o copia simple de esta, Certificado de Adopción, Certificado de Estudios emitido por la SEP o Cartilla del Servicio Militar Nacional.		X	Solicitante.
Identificación oficial con fotografía del titular de la familia.	Carta que acredite su identidad emitida por la autoridad local.		X	Solicitante.
En su caso, comprobante de estudios de los hijos solteros de entre dieciocho y veinticinco años de edad, que cursen estudios de educación media o superior al momento de la afiliación o reafiliación.			X	Solicitante.
En su caso, comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del Gobierno Federal.			X	Solicitante.
En su caso, comprobante que acredite que forma parte de alguna colectividad.			X	Solicitante.
h) Comprobante del tipo de familia (modalidad o vertiente).		X		MAO.
i) Aviso por cotejo de base de datos.		X		MAO.

ANEXO 3.

DOCUMENTOS COMPLEMENTARIOS UTILIZADOS EN LA INTEGRACIÓN DEL EXPEDIENTE DE AFILIACIÓN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

No.	FORMATO	OBJETIVO DEL FORMATO	ORIGINAL	COPIA	RESPONSABLE
1	Integración de Expedientes.	Registrar la integración progresiva del Expediente, mediante la anotación de cada documento que entrega el solicitante y los generados por el MAO desde su apertura hasta su integración total.	X		MAO
2	Ficha de Incidencias.	Realizar los registros de los documentos entregados por el solicitante, y que al inicio	X		MAO

		o apertura del Expediente, fueron considerados documentos faltantes en el mismo.			
3	Constancia de Embarazo.	Documento mediante el cual el solicitante comprueba ante el MAO el diagnóstico de embarazo de al menos un integrante de la familia a ser afiliada.	X		Solicitante
4	Visita domiciliaria.	Documento mediante el cual el MAO recaba la información de la familia a afiliarse necesaria para su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.	X		Solicitante
5	Constancia de Identidad.	Documento emitido por una autoridad local mediante el cual el solicitante hace constar, de manera temporal, su identidad ante el MAO.	X		Solicitante
6	Recibo de Uniformes.	Documento mediante el cual, a solicitud del MAO, el solicitante da prueba de ser beneficiario de algún programa de apoyo del Gobierno Federal.	X		Solicitante
7	Constancia de Migrantes.	Documento mediante el cual el solicitante da prueba de laborar en el extranjero y requisito para recibir los beneficios de Sistema, a través de la vertiente Migrantes.	X		Solicitante
8	Recibo de Paquete de Nacimiento.	Documento mediante el cual, a solicitud del MAO, el solicitante da prueba de ser beneficiario de algún programa de apoyo del Gobierno Federal.	X		Solicitante
9	Control de Expedientes.	Documento utilizado para enviar al almacén de expedientes de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud, el paquete de expedientes de las familias afiliadas al Sistema.	X		MAO

VI. REGISTRO DE EDICIONES

Manual Operativo para la Integración del Expediente de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, Toluca, México, Octubre de 2010, primera edición.

VII. DISTRIBUCIÓN

El original del manual operativo se encuentra en poder del Departamento de Desarrollo Institucional de la Unidad de Modernización Administrativa del Instituto de Salud del Estado de México.

Las copias controladas están distribuidas de la siguiente manera:

1. Unidad Estatal de Protección Social en Salud.
2. Subdirección de Afiliación y Operación.

DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS
SECRETARIO DE SALUD
Y DIRECTOR GENERAL DEL ISEM.
(RÚBRICA)

LIC. FERNANDO CÉSAR LUNA
COORDINADOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
(RÚBRICA)

DRA. FRINNÉ AZUARA YARZÁBAL
JEFA DE LA UNIDAD ESTATAL DE PROTECCIÓN
SOCIAL EN SALUD
(RÚBRICA)

LIC. ÁNGELA RUBÍ DELGADO
JEFA DE LA UNIDAD DE MODERNIZACIÓN
ADMINISTRATIVA
(RÚBRICA)

LIC. ORALIA JANDETTE ZÁRATE
SUBDIRECTORA DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN
(RÚBRICA)

© M.OP./

Manual Operativo para la Integración del Expediente de Afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.

*Secretaría de Salud.
Instituto de Salud del Estado de México.
Unidad Estatal de Protección Social en Salud.*

Responsables de la Información:

*Dra. Frinné Azuara Yarzabal.- Jefa de la Unidad Estatal de Protección Social en Salud.
C.P. Patricia Ester Pérez Urbina.- Jefa del Departamento de Promoción y Afiliación.
Lic. Claudia Alcántara Miranda.- Subdirección de Administración y Financiamiento.*

Responsables de su Integración:

*L.A.E. Armando Santín Pérez.- Jefe del Departamento de Desarrollo Institucional.
P.L.A.E. Delfino González López.- Analista del Departamento de Desarrollo Institucional.*

*Toluca, México,
Octubre de 2010.*