

**CRONOGRAMA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES
ACEPTADAS AL PROGRAMA DEL PROGRAMA DE SERVICIOS MÉDICOS Y
MEDICAMENTOS GRATUITOS DEL DISTRITO FEDERAL**

RECOMENDACIONES

**PLAZO DE
CUMPLIMIENTO DE
RECOMENDACIÓN**

PSMMG/SSSDF/001/09.- Garantizar el derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos a las personas residentes en el Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral, a través de los servicios públicos de salud del GDF. Lo que supone dar cabal cumplimiento a la LAGSMMDF e instituir la como el eje rector de la política de salud del Gobierno del Distrito Federal.

Sujeto al cumplimiento de las recomendaciones PSMMG/SSSDF/002, 003, 004, 005, 006 y 007/09.

PSMMG/SSSDF/004/09.- Ámbito administrativo. Trasladar al más alto nivel jerárquico de la SSDF la responsabilidad y conducción de este derecho, asignando el PSMMG, (o atención universal e integral en salud) a la oficina del Secretario, quien a su vez es el Director General de los SSPDF.

En el año 2010 cuando se revise el Programa Sectorial de la Secretaría de Salud del DF.

En el 2011 deberán haberse reelaborado los Manuales Administrativos de la SSDF y los de Operación la SSPDF en los que se adecúen las funciones de las unidades administrativas, respectivas y se establezca con precisión la planeación, seguimiento y operación del programa.

PSMMG/SSSDF/006/09.- Renegociar el Acuerdo de Coordinación entre la SSDF y el Sistema de Protección Social en Salud (SP) en el que quede claramente establecida la autonomía del GDF en la resolución integral de la problemática epidemiológica del DF, a través de hacer complementarios los recursos financieros, humanos y materiales del Sistema de Protección Social en Salud del Distrito Federal con los de la SSDF destinados al PSMMG, para mejorar la calidad de los servicios de salud atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios del Distrito Federal, como lo establece el artículo 15 fracción II de la Ley de Salud del DF.

Próxima revisión de los Acuerdos de Coordinación con el Sistema de Protección Social en Salud.

PSMMG/SSSDF/007/09.- Ámbito de servicios.- Establecer como política de atención epidemiológica de la SSDF y de los SSPDF la atención equitativa e integral de servicios de salud prestados

En el año 2010 al revisar el Programa Sectorial de la Secretaría de Salud del DF de acuerdo con la Ley de Planeación del Distrito

por el gdf tal y como está establecido en la LAGSMMDF y su Reglamento. Federal, artículo 33.

La política de atención y prestación de servicios de la SSDF deberá responder a los padrones demográficos y epidemiológicos del DF garantizando igual acceso a los servicios ante la misma necesidad de salud, a toda la población beneficiaria de los servicios de salud del GDF independientemente de si son derechohabientes del PSMMG o si están afiliados al SP. Este modelo de atención, equitativo e integral deberá entregarse con calidad, calidez y oportunidad, a través de una estrategia integral que articule la atención en salud colectiva y salud individual por medio de: 1) los servicios de primer y segundo nivel de atención así como de especialización que brindan las unidades médicas del GDF (los que engloban entrelazadamente los servicios preventivos, de promoción, curativos y de rehabilitación) y, los medicamentos del cuadro institucional asociados a los tratamientos, para todos los grupos de edad y a ambos sexos. Y, 2) los servicios no prestados en las unidades médicas del GDF o de tercer nivel, requeridos para una atención integral, oportuna y óptima, asegurados con los recursos financieros transferidos al SP, a través de las instituciones públicas del sector salud (hospitales federales e Institutos Nacionales de salud.) Para ello se habrán de establecer los Convenios con las instituciones públicas correspondientes, en apego a lo establecido en los artículos 16, fracciones IV y XXI, 28 y 67 fracciones, V, VIII y XII, de la Ley de Salud del Distrito Federal.

PSMMG/SSSDF/009/09.- Realizar un profundo análisis de la regionalización operativa de la SSDF con la finalidad de identificar con precisión las necesidades de infraestructura y recursos humanos en el primer y segundo nivel de atención. Con base en sus resultados, implementar las medidas necesarias para solventar el déficit de recursos para garantizar la cobertura de la totalidad de la población objetivo. Esta planeación debe fijar las prioridades con criterios de los determinantes sociales, la equidad y las necesidades en salud. En ella, debe tomarse en cuenta la optimización de los recursos de las instituciones públicas de salud Abierto.

En enero de 2011 deberá incluirse en las Reglas de Operación del PSMMG.

y promover convenios de prestación cruzada de servicios. Con ello debe darse cumplimiento a lo establecido en el artículo 24 fracción XVIII de la Ley de Salud del Distrito Federal.

PSMMG/SSSDF/010/09.- Avanzar hacia la integración orgánica de la SSDF y los SSPDF, ya que la duplicidad de estructuras encarece la administración del sistema y obstaculiza la integración operativa.

Planeación para principios del año 2011 (detección de patrones epidemiológicos; definición de necesidades -diagnóstico de infraestructura, recursos humanos y financieros-; definición de estrategias operativas y generación de indicadores -vínculo con recursos humanos y financieros por región- y determinación de acciones de intervención).

Para el año de 2011 Integración orgánica de la SSDF y de los SSPDF y operación de la regionalización operativa.

PSMMG/SSSDF/012/09.- Adicionar a las acciones integradas de salud, estrategias operativas que permitan detectar y remediar con oportunidad y eficiencia los padecimientos producto de la inequidad social. Debe incorporarse en la focalización epidemiológica, patologías como la desnutrición, las infecciones respiratorias agudas, las diarreas y la mortalidad materna que hoy en día se reconocen asociadas a la pobreza y cuya mortalidad es técnicamente evitable si se garantiza el acceso oportuno a los servicios de salud, y el DF es una entidad que no presenta la problemática de accesibilidad geográfica a los servicios de salud.

Julio 2010.