

**INFORME DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES ACEPTADAS DEL
PROGRAMA DE SERVICIOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS GRATUITOS DEL DISTRITO FEDERAL**

RECOMENDACIONES	PLAZO DE CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIÓN
<p>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.</p>	<p>Sujeto al cumplimiento de las recomendaciones PSMMG/SSSDF/ 002, 003, 004, 005, 006 y 007/09.</p>
<p>PSMMG/SSSDF/002/09.- Ámbito normativo. Alinear y armonizar conceptual y operativamente el Programa de Salud del DF con la LAGSMMDF y su reglamento. En esta enmienda deberá precisarse la mayor jerarquía de esta ley y de la política de salud del GDF respecto del Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular), a fin de garantizar que el derecho a la protección de la salud en el sistema público de salud del DF se oriente bajo los principios y reglas del acceso gratuito, equitativo y no-discriminatorio y de una atención en salud universal e integral.</p>	<p>En el año 2010 al revisar el Programa Sectorial de la Secretaría de Salud del DF, que corresponde realizarse cada 3 años de acuerdo con la Ley de Planeación del Distrito Federal, artículo 33.</p>
<p>PSMMG/SSSDF/003/09.- Ámbito normativo. Ajustar los lineamientos y mecanismos de operación del PSMMG (reglas de operación) a la LAGSMMDF y su reglamento, en lo que concierne a la Secretaría de Salud del DF y a los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal. Ello con el fin de resolver las contradicciones existentes en aspectos medulares como objetivos, programación presupuestal, metas y unidad administrativa responsable del programa.</p>	<p>En enero de 2010 al publicarse las próximas Reglas de Operación del PSMMG de acuerdo con la Ley de Desarrollo Social y su Reglamento, artículos 43 fracción I y 51, respectivamente.</p> <p>Nota: Los lineamientos y mecanismos de operación se publicaron el 12 de febrero de 2010. De ser necesario se deberán modificar dichos lineamientos.</p>
<p>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.</p>	<p>En el año 2010 cuando se revise el Programa Sectorial de la Secretaría de Salud del DF.</p> <p>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.</p>
<p>PSMMG/SSSDF/005/09.- Ámbito financiero.- Establecer una política presupuestal única para la SSDF que haga complementarios los recursos financieros del PSMMG y los del Seguro Popular (SP), sin alterar la esencia del PSMMG, a fin de garantizar tendencialmente y</p>	<p>En el proceso de la programación presupuestal de la SSDF para el 2010. De ser necesario realizar las gestiones necesarias para su adecuación o</p>

<p>de forma universal, la atención integral, oportuna y óptima de la problemática epidemiológica de la Ciudad y no profundizar la separación y segmentación de la atención entre los servicios del PSMMG y los del SP. Esta política de gasto en salud deberá destinar los recursos del SP a la atención epidemiológica integral mediante una estrategia de fortalecimiento institucional de la SSDF y de los SSPDF, y a través del pago directo de la integralidad de las atenciones de tercer nivel en las instituciones del sector público de salud. Esta política de atención debe beneficiar por igual y sin distinción alguna, a los derechohabientes del PSMMG y a los afiliados del SP.</p>	<p>modificación presupuestal en el presente ejercicio.</p>
<p>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.</p>	<p>Próxima revisión de los Acuerdos de Coordinación con el Sistema de Protección Social en Salud.</p>
<p>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 por el gdf tal y como está establecido en la LAGSMMDF y su Reglamento.</p> <p>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.</p>	<p>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 Federal, artículo 33.</p> <p>En enero de 2011 deberá incluirse en las Reglas de Operación del PSMMG.</p>
<p>PSMMG/SSSDF/008/09.- Alcanzar en el corto plazo una cobertura de afiliación al PSMMG del 100% de la población residente del Distrito Federal que carece de protección en la seguridad social laboral.</p> <p>Este propósito debe soportarse en las siguientes líneas de acción: relanzamiento de la atención equitativa, universal, integral y</p>	<p>Diciembre de 2010.</p>

<p>gratuita en salud como el eje de la política de salud del GDF; reposicionamiento público del PSMMG; una campaña de difusión masiva extramuros sobre el derecho a la protección a la salud y la de su instrumento en el DF, el PSMMG y; fortalecimiento de las acciones de promoción del PSMMG dentro y fuera de las unidades médicas del GDF, con campañas en los medios de comunicación y a través de profesionales de la comunicación de la salud.</p>	
<p>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 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.</p>	<p>Abierto para 2010.</p>
<p>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.</p>	<p>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).</p> <p>Para el año de 2011 Integración orgánica de la SSDF y de los SSPDF y operación de la regionalización operativa.</p>
<p>PSMMG/SSSDF/011/09.- Replantear los mecanismos y estrategias organizativas y operativas para garantizar el abasto suficiente y oportuno de medicamentos e insumos y el surtimiento total y en tiempo de las recetas expedidas a los derechohabientes. Se debe constituir un proceso formal y verificable de determinación de necesidades-establecimiento del cuadro autorizado-compra-almacenamiento-distribución-control. Para ello se requeriría definir guías de tratamiento; medir el uso de insumos y medicamentos en los servicios; impulsar la discusión argumentada sobre necesidades de medicamentos e insumos con el personal médico y enfermería; mecanismos competitivos de compra; restitución de la capacidad de almacenamiento y despacho de medicamento y; establecer mecanismos operativos ágiles y confiables para garantizar el control interno y una mejor operación de los medicamentos y una administración más transparente así como un seguimiento más exacto en cuanto a los indicadores de gratuidad relacionados con la entrega de medicamentos. Se recomienda también el establecimiento formal de la vinculación de la Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología con la entidad responsable de la operación del PSMMG.</p>	<p>Diciembre de 2010.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.- Guía de tratamiento. 2do, trimestre 2010. 2.-Determinación de necesidades - establecimiento cuadro autorizado - compra - almacenamiento - distribución control. 3er. Trimestre 2010. 3. Establecimiento de nuevos mecanismos. 4º. Trimestre 2010.



<p>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.</p>	<p>Julio de 2010.</p>
--	-----------------------