



Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Oficio No. DGSMU/0136/2010

ASUNTO: Envío de contestación

México D.F., 15 de Enero de 2010

MAESTRO PABLO ENRIQUE YAÑEZ RIZO
DIRECTOR GENERAL
CONSEJO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL DEL DF.

Por este medio le envío la contestación a cada recomendación emitida por el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social del Distrito Federal, en relación al Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos del Distrito Federal.

Recomendación PSMMG/SSDF/002/09

Ambito 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 de acceso gratuito equitativo y no discriminatorio.

Plazo de cumplimiento:

En el año 2010 al revisar el Programa Sectorial de la Secretaría de Salud del DF, que corresponde realizarse cada 3 años con la Ley de Planeación del Distrito Federal art. 33.

Es aceptada la recomendación ya que es necesario que exista armonía entre ambos en el Programa Operativo Anual de Trabajo de esta Secretaría, del año corriente se ha contemplado esta recomendación.

OBSERVACION: En el Ambito Administrativo; El Secretario de Salud quien a su vez es el Director General de los Servicios de Salud Pública en el DF, es la máxima autoridad y quien designa las políticas a seguir así como los acuerdos y lineamientos específicos para la operación del PSMMG y otros programas prioritarios. Además en el Programa Sectorial 2007-2012, en el rubro de Antecedentes "...manifiesta claramente como su misión, la de hacer realidad el derecho a la protección de la salud y avanzar en la vigencia de la gratuidad, la universalidad y la integración en la



Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Oficio No. DGSMU/0136/2010

atención de la salud mediante una política que construye el camino para asegurar este derecho a partir del fortalecimiento de los servicios públicos y su financiamiento...”

De igual forma en las líneas estratégicas de Salud 2007 al 2012 y en el Marco General y en el Programa de Trabajo 2010, se refrenda nuestra misión de hacer realidad el Derecho a la Protección de la Salud, fortaleciendo la gratuidad, universalidad y la integralidad en la atención, consolidando a la salud como un órgano rector del Sector Salud.

Por tal motivo se ha incorporado para este 2010 la posibilidad de enfatizar las estrategias para garantizar el derecho a la protección de la salud, tanto en el Programa Anual de Trabajo, como en el Programa Sectorial.

Recomendación PSMMG/SSDF/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 DF. Ello con el fin de resolver las contradicciones existentes en aspectos modulares como objetivos, programación presupuestal, metas y unidad administrativa responsable del Programa.*

Plazo de Cumplimiento: *En enero de 2010 al publicarse las próximas reglas de operación del PSMMG de acuerdo con la Ley de Desarrollo Social y su Reglamento, art. 43 fracc. I Y 51, respectivamente.*

Esta recomendación es aceptada al 100% el 30 de enero se enviara a la Dirección de Planeación y Coordinación Sectorial las Reglas Operación propuestas por la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias, para su respectivo análisis y envío a modernización administrativa para su publicación.

OBSERVACION: No existe ningún inconveniente para subsanar las contradicciones encontradas, de hecho redefinir las Reglas de Operación, permitirán desarrollar un instrumento descriptivo que establezca los lineamientos para la organización y operación de la Secretaría de Salud del DF. Considerando como base el Modelo que busca el ejercicio del derecho a la salud como valor social y como derecho universal con acciones orientadas hacia una construcción de oportunidades sociales



Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Oficio No. DGSMU/0136/2010

para el desarrollo de una vida saludable en condiciones de equidad y acceso universal.

Para cumplir con esta recomendación, personal adscrito a la Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias y la Dirección General de Planeación y Coordinación Sectorial, asistieron al curso que EVALUA DF impartió, para realizar este trabajo, es importante señalar que personal de primer y segundo nivel de atención de esta Secretaría de Salud, participaran de manera activa en la elaboración de dicho documento.

Recomendación PSMMG/SSDF/005/09

Ambito 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 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 de 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 los afiliados al SP.

Plazo de Cumplimiento: A finales del 2009 en el proceso de la programación presupuestal de la SSDF para el 2010.

Es aceptada la recomendación aclarando los siguientes puntos:

COMENTARIO. Ambito Financiero, en virtud de que se tratan de dos programas con dos financiamientos distintos y especificas, mientras que el seguro popular su financiamiento es federal, esta etiquetado para cubrir los 236 CAUSES Y 4 intervenciones considerados catastróficos, la atención del PSMMG recibe un financiamiento estatal, los problemas que atiende son todas las atenciones de primer y segundo nivel de atención, de ahí que dichos programas se consideran COMPLEMENTARIOS, ya que mientras uno atiende algunos problemas de salud, el otro complementa la atención, siendo resolutivos, solo de manera conjunta.



Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Oficio No. DGSMU/0136/2010

Cabe señalar que el SP es una fuente de financiamiento que ha favorecido al fortalecimiento a todas las Unidades Médicas en cuanto a equipamiento y contratación de recurso humano, lo que beneficia a los usuarios sin distinción de la afiliación.

Cabe señalar que para este 2010 con relación al presupuesto, la Secretaría de Salud del Distrito Federal, se conforma de recursos fiscales y de recursos del Seguro Popular, los cuales se ejercen en los servicios de salud que se proporcionan a la población abierta, sin seguridad social laboral. Una parte de esta población se encuentra afiliada al Seguro Popular y otra al Programa de Servicios Médicos y Medicamentos Gratuitos.

Debe destacarse que los servicios se otorgan sin diferenciar, si usuario es afiliado al Seguro Popular o al Programa de Atención Médica y Medicamentos Gratuitos, obtienen el mismo servicio, sin embargo, para el ejercicio de los recursos si se aplican las reglas de operación del Sistema de Protección Social (Seguro Popular) ya que son de carácter nacional, auditables y sujetos de comprobación.

Los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y los Servicios de la Secretaría de Salud del Distrito Federal por sus características son unidades ejecutoras de gasto, por lo que cada dependencia ejerce sus recursos, pero conforman un solo Sistema de Salud a la Población Abierta del Distrito Federal.

Recomendación PSMMG/SSDF/008/09

Alcanzar en el corto plazo una cobertura de afiliación al PSMMG del 100 por ciento de la población residente del Distrito Federal que carecen de protección en la seguridad social laboral.

Este propósito debe soportarse en las siguientes líneas de acción, relanzamiento de la atención equitativa, universal, integral y gratuita en salud como 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.

Plazo de cumplimiento: Diciembre 2010.

La recomendación es aceptada y seberá tomar en cuenta las siguientes consideración:



Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Oficio No. DGSMU/0136/2010

COMENTARIO: Alcanzar en corto plazo la cobertura de afiliación al PSMMG del 100 por ciento, derivado del conteo 2005 de población y vivienda INEGI y las Proyecciones de población 2005' 2030, por el CONAPO se cuenta con 3,780,656 habitantes sin seguridad social en el DF, de los cuales 2,699,344 habitantes ya han sido inscritos al padrón de beneficiarios en el PSMMG, lo cual representa el 71.4 por ciento hasta el mes de septiembre del 2009, teniendo solo un rezago de 1,081,312 habitantes por afiliar y las cuales se encuentran distribuidas en las 16 delegaciones del DF. Sin embargo es de hacer notar que se tiene el antecedente de realizar un promedio de 21,000 afiliaciones por mes, con la proyección de tres años cubrir el restante. Además de fortalecer las campañas de difusión masiva intra y extramuros tanto en los centros de salud como en las unidades hospitalarias. CABE SEÑALAR QUE NO PODEMOS AFILIAR AL 100 POR CIENTO DE LAS PERSONAS, ya que contamos con dos tipos de población, LA POBLACION ELEGIBLE AL PSMMG, a la cual se le suman una serie de factores socioculturales para no solicitar la afiliación, como son, la falta de interés de la gente para no inscribirse al programa, no tienen documentos oficiales, o incluso quienes deciden no inscribirse, otros ocupan un sistema de salud particular o bien acuden a otras instituciones del sector público federal.

Con respecto a lo referente a la UNIVERSALIZACION DEL PSMMG, en este punto la Secretaría ha realizado sobre todo en este año 2009, la incorporación de población vulnerable derivada de alguna institución pública y/o de ONG'S, además de haber participado en diferentes enterevistas de radio para difundir el programa, su proceso de afiliación y sus alcances.

Debemos considerar que derivado de la crisis economica en la cual atraviesa el pais cada día exitesn mayor numero de desempleados y/o contrataciones sin seguridad social y esta pioblación es suceptibnle de afiliación de gratuidad, por lo que paulatinamente se estaran integrando al padron a demanda de los solictantes.

Recomendación PSMMG/SSDF/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 rectas 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 requerirá



Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Oficio No. DGSMU/0136/2010

definir con 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 medicamentos 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 la Dirección de Medicamentos, Insumos y Tecnología con la entidad responsable de la operación del PSMMG.

Plazo de cumplimiento: Para el año de 2010.

Es aceptada la recomendación para iniciar a trabajar el modelo de abasto con base en morbilidad, pero un programa consolidado lo esperamos tener para el 2011.

COMENTARIO: Replantear los mecanismos y estrategias organizativas y operativas para garantizar el abasto suficiente y oportuno de medicamentos e insumos, hay que recordar que en la **OPD** existen procesos y lineamientos técnico normativos específicos de **LICITACION** para la obtención de insumos básicos y medicamentos lo cual se está cumpliendo con lo establecido por normatividad federal y así también de manera estratégica se dan procesos de redistribución al interior de las Jurisdicciones Sanitarias e incluso entre los Centros de Salud para llevar a cabo acciones que garanticen el abasto suficiente mientras se realizan las adquisiciones de manera oportuna y completa.

En el caso de las Unidades Hospitalarias no es excepción cumplir con una serie de mecanismos técnico normativos para definir los cuadros terapéuticos sobre los medicamentos por tipos de Unidad Hospitalaria.

Actualmente se están trabajando modelos de abasto entre las dos entidades que sean amigables con los usuarios y nos permitan tener información precisa de los insumos terapéuticos disponibles.

Para el 2010 el abasto de medicamentos y material de curación se pretende se realice con base en la morbilidad de la población abierta y en la productividad de las unidades médicas del Gobierno del Distrito Federal lo que permitiera contar con las claves de medicamentos mayormente utilizadas en las unidades médicas

Para el logro de este objetivo se han convocado a los Directores de Medicamentos, Insumo y Tecnología, Dirección de Atención Hospitalaria, Dirección de Políticas de Salud, Planeación y Evaluación, Coordinación y Desarrollo Sectorial, quienes han



Dirección General de Servicios Médicos y Urgencias

Oficio No. DGSMU/0136/2010

participado en reuniones de trabajo para elaborar un procedimiento formal con la finalidad de hacer congruente la morbilidad con las necesidades, con la adquisición y con el abasto a las unidades hospitalarias, el cual se aplicará en forma permanente.

La Secretaría de Salud tiene como objetivo mejorar la implementación del programa de gratuidad con énfasis en el derecho a la protección a la salud de la población abierta del Distrito Federal.

Lo anterior en espera de que sea de utilidad la información quedamos a sus apreciables órdenes para retroalimentar el presente trabajo.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo

Atentamente

Dr. Gustavo Carbajal Aguilar
Director General de los Servicios Médicos y Urgencias.

Dr. Francisco Osuna Sánchez
Director de Atención Médica

Ccp. Lic. Marcelo Ebrard Casaubon.-Jefe de Gobierno del Distrito Federal.
C. Martí Batres Guadarrama.- Coordinador Ejecutivo de la Comisión Interinstitucional de Desarrollo Social.
Mtra. Pilar Berrios Navarro. Consejera Ciudadana e Integrante del Comité de Evaluación y Recomendaciones del Evalua D.F.
Dra. Myriam Cardozo Brum.- Consejera Ciudadana e Integrante del Comité de Evaluación y Recomendaciones del Evalua D.F.