

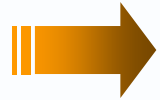
# **SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD SEGURO POPULAR**

**Act. Juan Antonio Fernández**

**Comisionado Nacional de Protección Social en Salud**

**Cancún. Quintana Roo. 24 Octubre . 2006**

# Guión



1. Los retos del Sistema Nacional de Salud. El contexto
2. El Sistema de Protección Social en Salud. La reforma estructural de la salud en México
3. Oferta de Servicios del Seguro Popular
4. Avances a la fecha. Impacto
5. Evaluación del SPSS
6. Nuestros retos

# Desequilibrios financieros


1. Gasto en salud: inversión insuficiente: 5.8% del PIB
2. Origen de los fondos: predominio del pago de bolsillo (55%)
3. Distribución
  - 3.1 Entre poblaciones: 3 veces entre asegurados y no asegurados
  - 3.2 Entre estados: 5 a 1 entre los estados con mayor y menor gasto federal per capita
4. Esfuerzo estatal: 89 a 1 entre mayor y menor



- Casi la mitad de las familias mexicanas carecen de protección social en salud, esto genera una profunda injusticia y desestabiliza la economía familiar cuando se presenta algún evento.
- Uno de cada cuatro mexicanos posterga su atención médica por motivos económicos.
- Cada año, entre dos y tres millones de hogares mexicanos incurren en gastos catastróficos por motivos de salud y los más afectados por este tipo de gasto son los hogares pobres no asegurados.

El Seguro Popular se enmarca en la estrategia del Programa Nacional de Salud 2001-2006. Con él se busca brindar **protección financiera** a la población no asegurada

# Guión

1. Los retos del Sistema Nacional de Salud. El contexto
-  2. El Sistema de Protección Social en Salud. La reforma estructural de la salud en México
3. Oferta de Servicios del Seguro Popular
4. Avances a la fecha. Impacto
5. Evaluación del SPSS
6. Nuestros retos

# Seguro Popular

**Sistema de  
Protección Social  
en Salud**

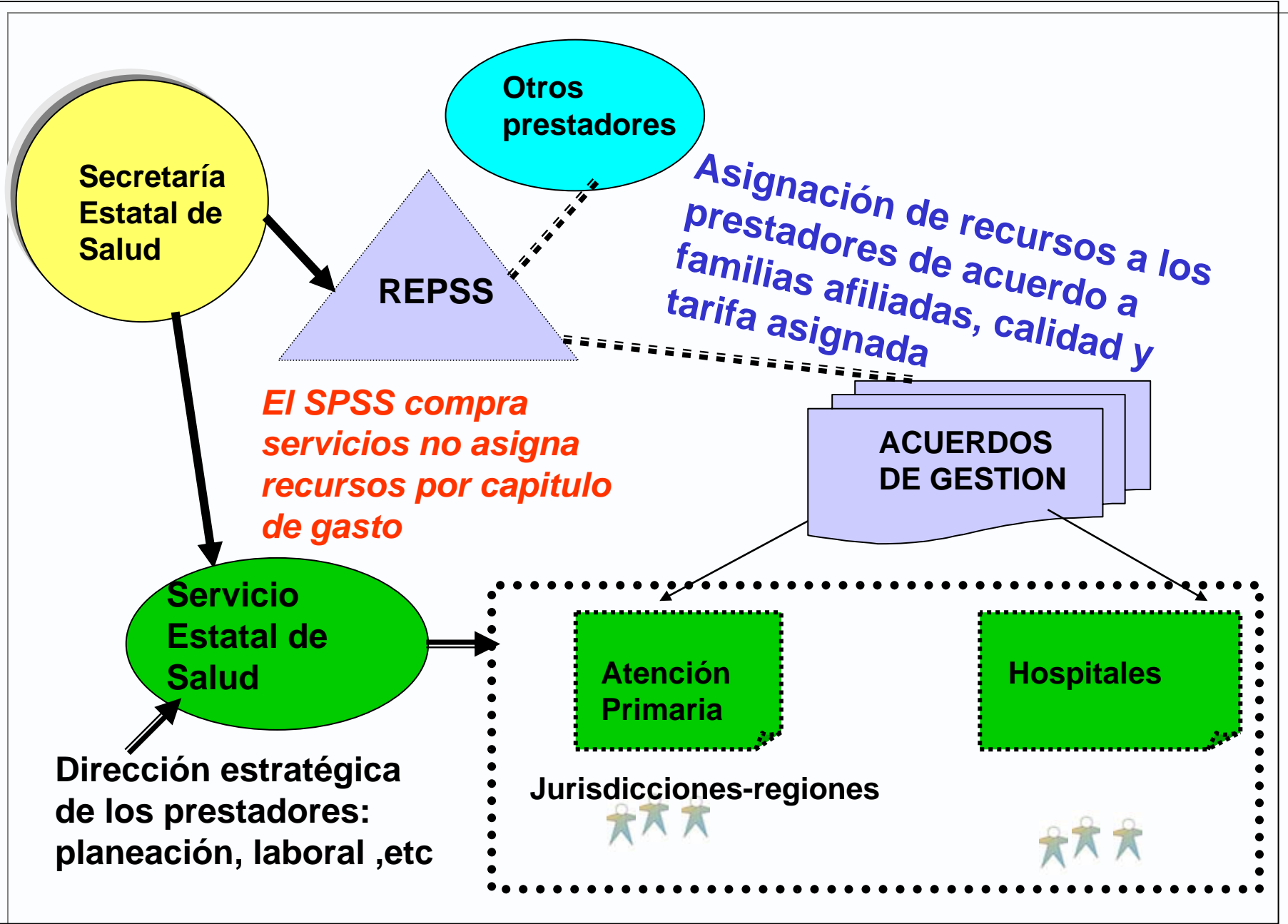


Mecanismo por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, sin desembolso al momento de utilización, sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud




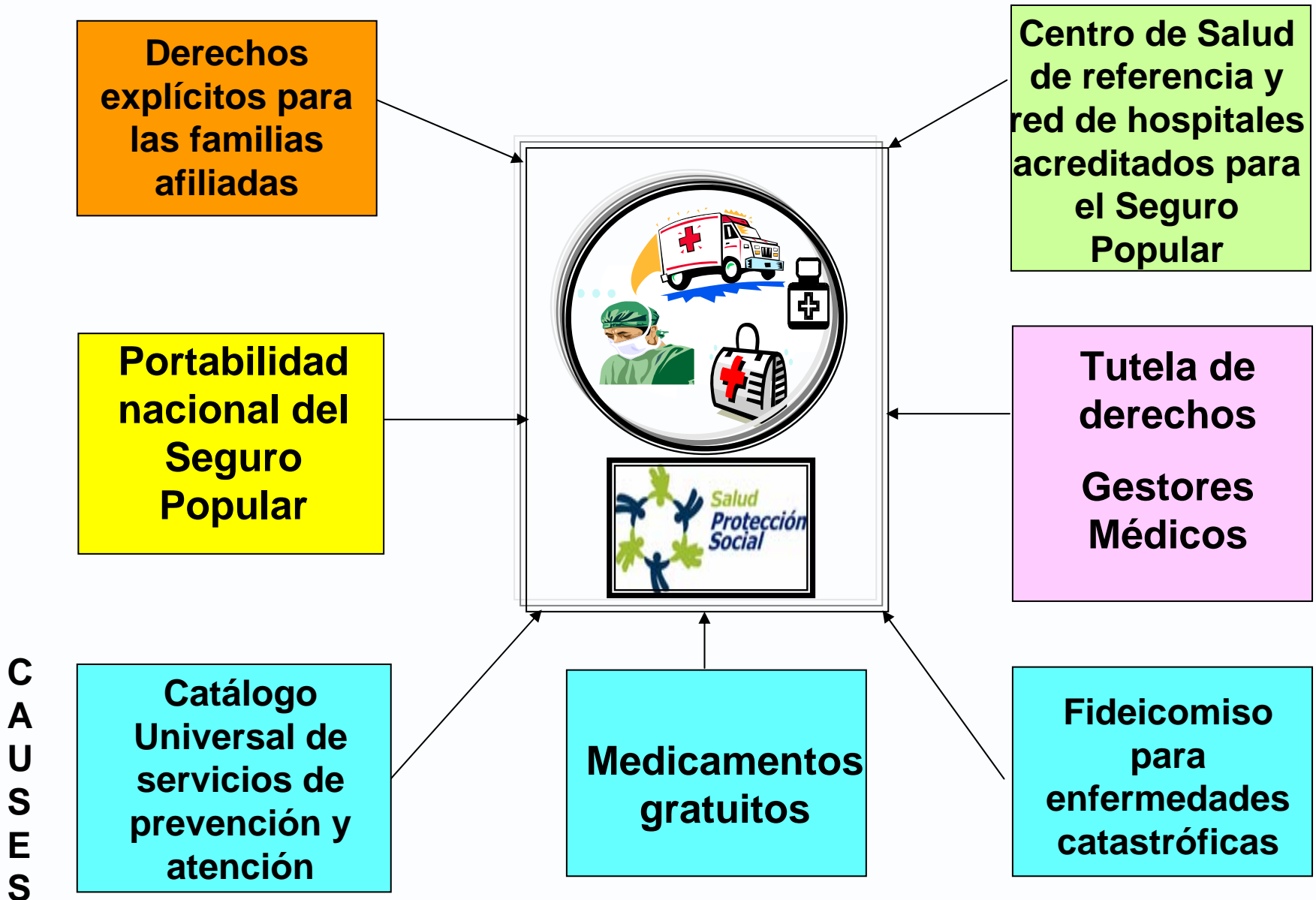
- 1) Afiliación voluntaria población no asegurada
- 2) Modelo de financiamiento tripartito. Régimen no contributivo
- 3) Regulación de los derechos
- 4) Catálogo explícito de servicios
- 5) Acreditación de la calidad de las unidades
- 6) Refuerzo a la Infraestructura
- 7) Gradualidad en la Implantación
- 8) Prioridad familias pobres

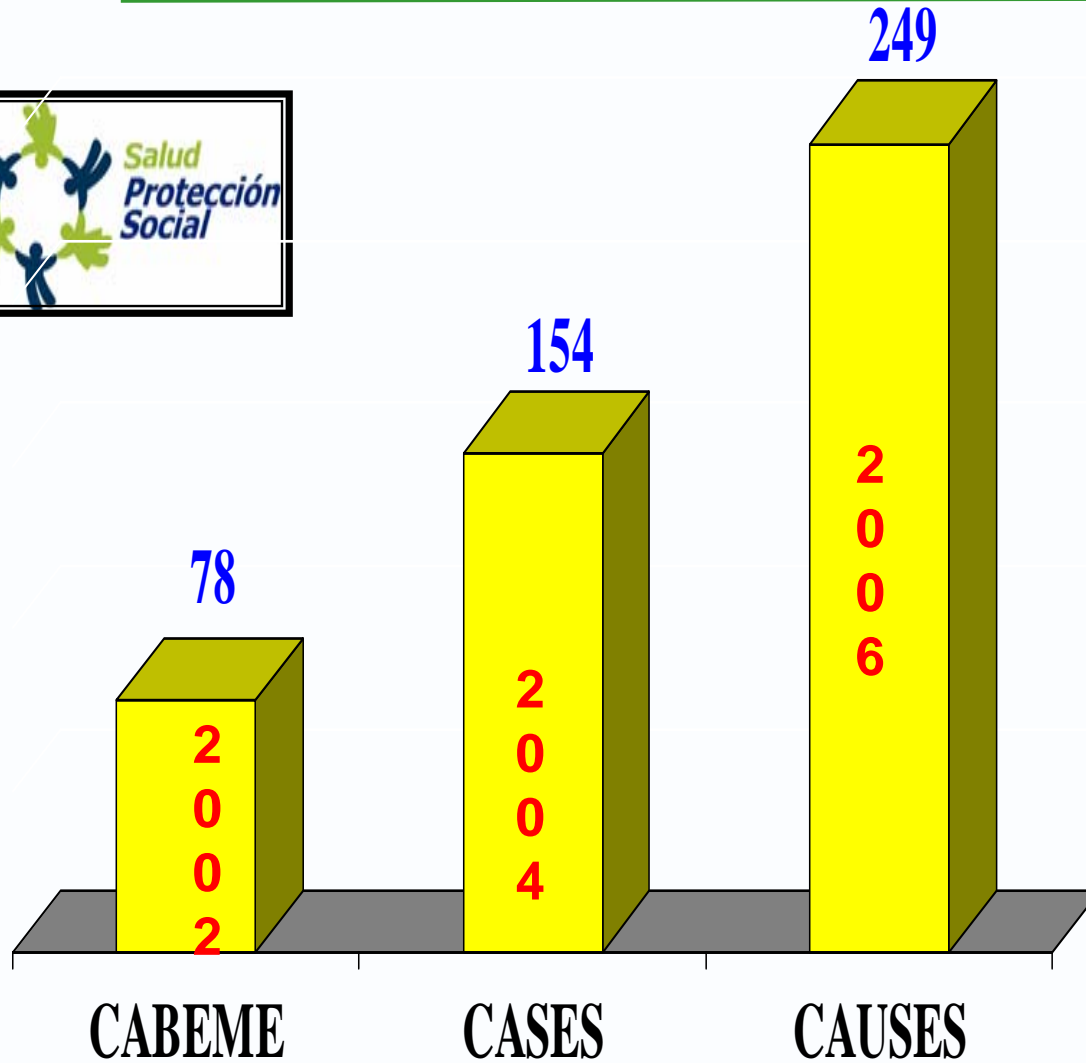
***Hacer efectivo el derecho constitucional a la salud***



# Guión

1. Los retos del Sistema Nacional de Salud. El contexto
2. El Sistema de Protección Social en Salud. La reforma estructural de la salud en México
-  3. **Oferta de Servicios del Seguro Popular**
4. Avances a la fecha. Impacto
5. Evaluación del SPSS
6. Nuestros retos





Conglomerados	
I.	Servicios de Prevención y Primaria
II.	Embarazo, Parto y Recién Nacido
III.	Odontología
IV.	Rehabilitación
V.	Urgencias
VI.	Hospitalización
VII.	Servicios Quirúrgicos

**Cobertura del 100% de Acciones en Centros de Salud (SUIVE, SISPA)**  
**Cobertura del 95% de las Causas de Egreso Hospitalario (SAEH)**



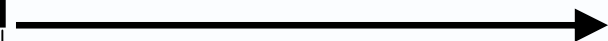
**INICIAL**



1. **Cáncer en la infancia y adolescencia**
2. **CA Cérvico-Uterino**
3. **Tratamiento ambulatorio del VIH/SIDA**
4. **Cuidados intensivos neonatales**
5. **Cataratas**
6. **Resto de cáncer en la infancia y la adolescencia**
7. **Insuficiencia Renal Crónica. Hemodiálisis**

**PROGRESIVO**

**AMPLIACIÓN FUTURA**



1. **Problemas Cardiovasculares**
2. **Transplantes**
3. **Lesiones graves**
4. **Rehabilitación de largo plazo**
5. **Enfermedades Cerebro Vasculares**

**Estudios actuariales  
de incidencia, prima y  
solvencia del  
Fideicomiso**

# Guión

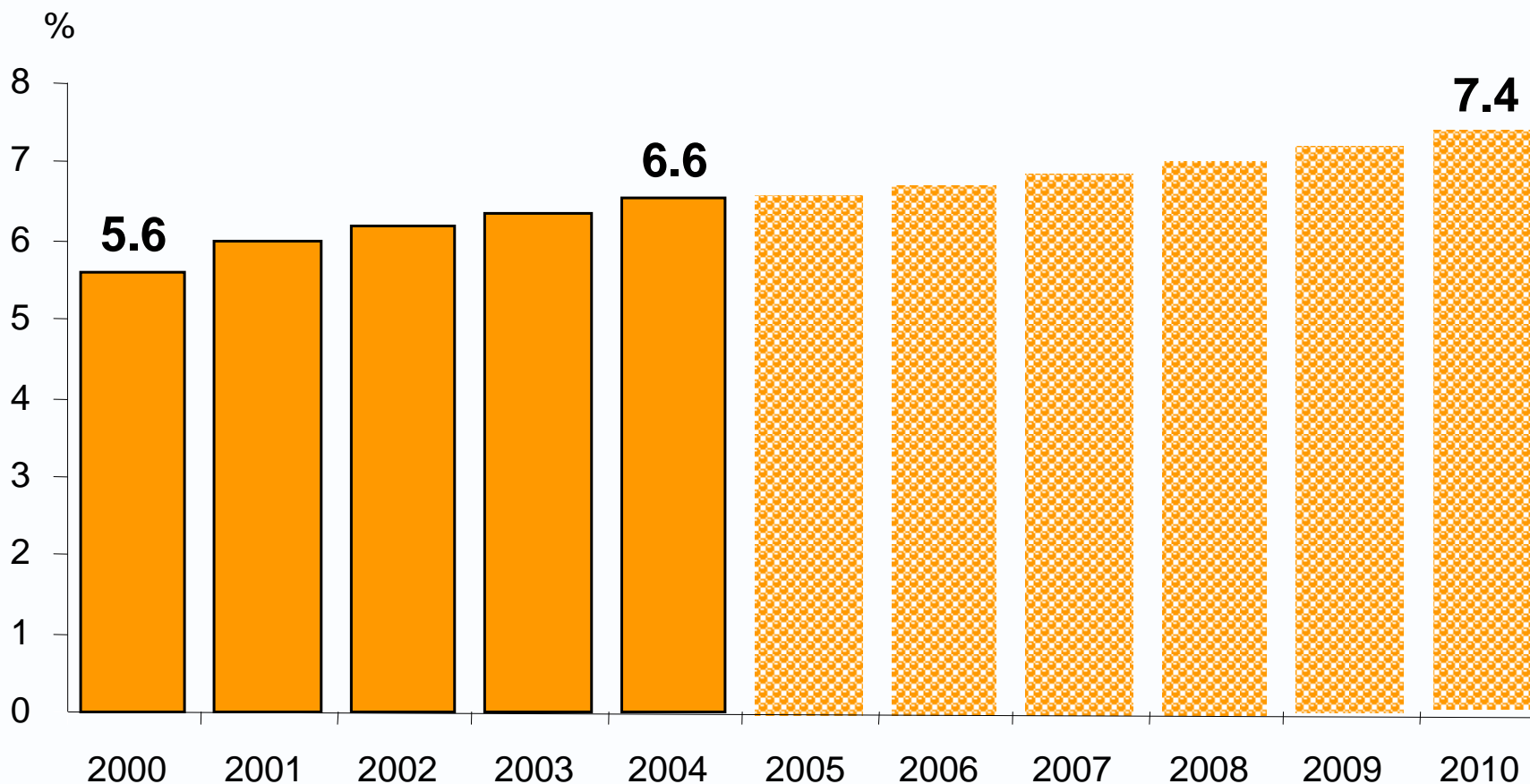
Avances a la fecha. Impacto



- Presupuestal. Gasto público en salud

# Gasto en Salud como % del PIB

México 2000 - 2010



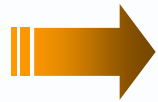
**El gasto público en salud como porcentaje del PIB ha crecido 15% desde el año 2000, gracias sobretodo al Seguro Popular**

<i>AÑO</i>	<i>Recursos transferidos a los estados</i>
<i>2002</i>	<i>221,259,499.54</i>
<i>2003</i>	<i>1,002,791,662.65</i>
<i>2004</i>	<i>2,963,845,307.50</i>
<i>2005</i>	<i>7,008,072,001.80</i>
<i>2006</i>	<i>11,818,175,872.99 *</i>

*\* Proyectado cierre*

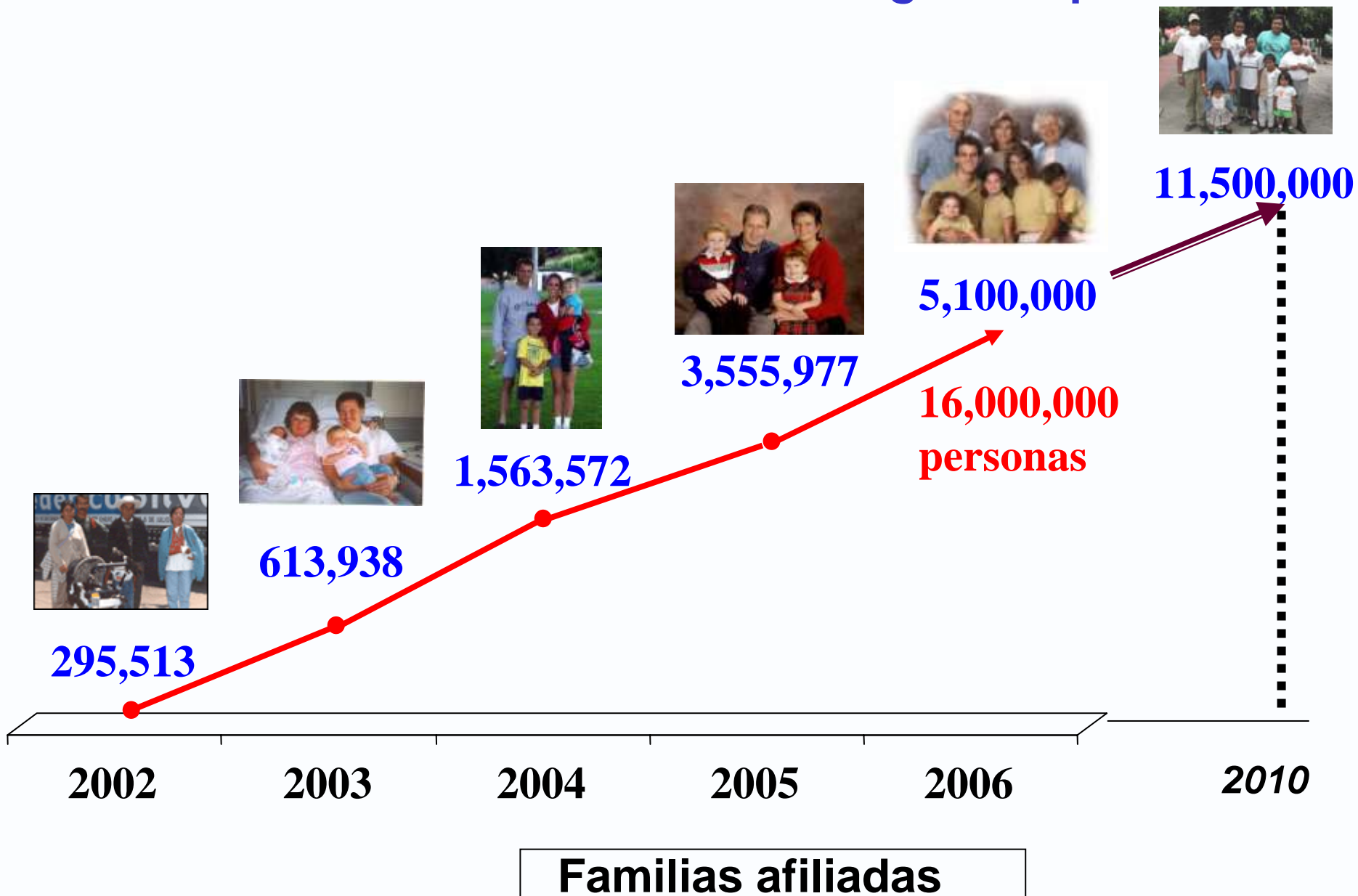
# Guión

Avances a la fecha. Impacto



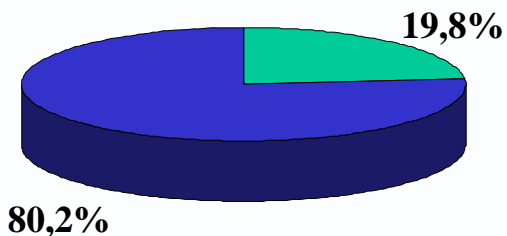
- Cobertura y focalización

# Evolución de la Afiliación al Seguro Popular





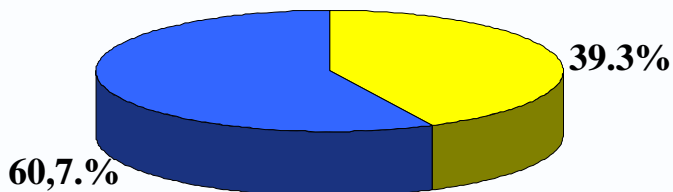
Familias Afiliadas  
Encabezadas por mujeres



Hombres Mujeres



Familias afiliadas de  
OPORTUNIDADES



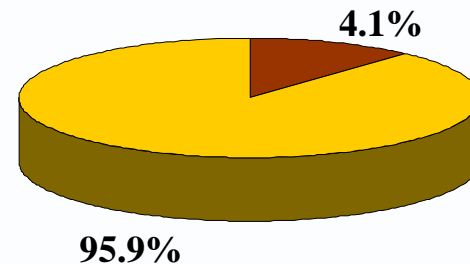
OPORTUNIDADES OTRAS

## Población rural

1,396,261  
Familias  
rurales  
**37.6%**



Familias afiliadas en Comunidades  
Indígenas



INDIGENAS OTRAS

*“La cobertura de los servicios de protección social en salud iniciará dando preferencia a la población..en las áreas de mayor marginación, zonas rurales e indígenas..”*

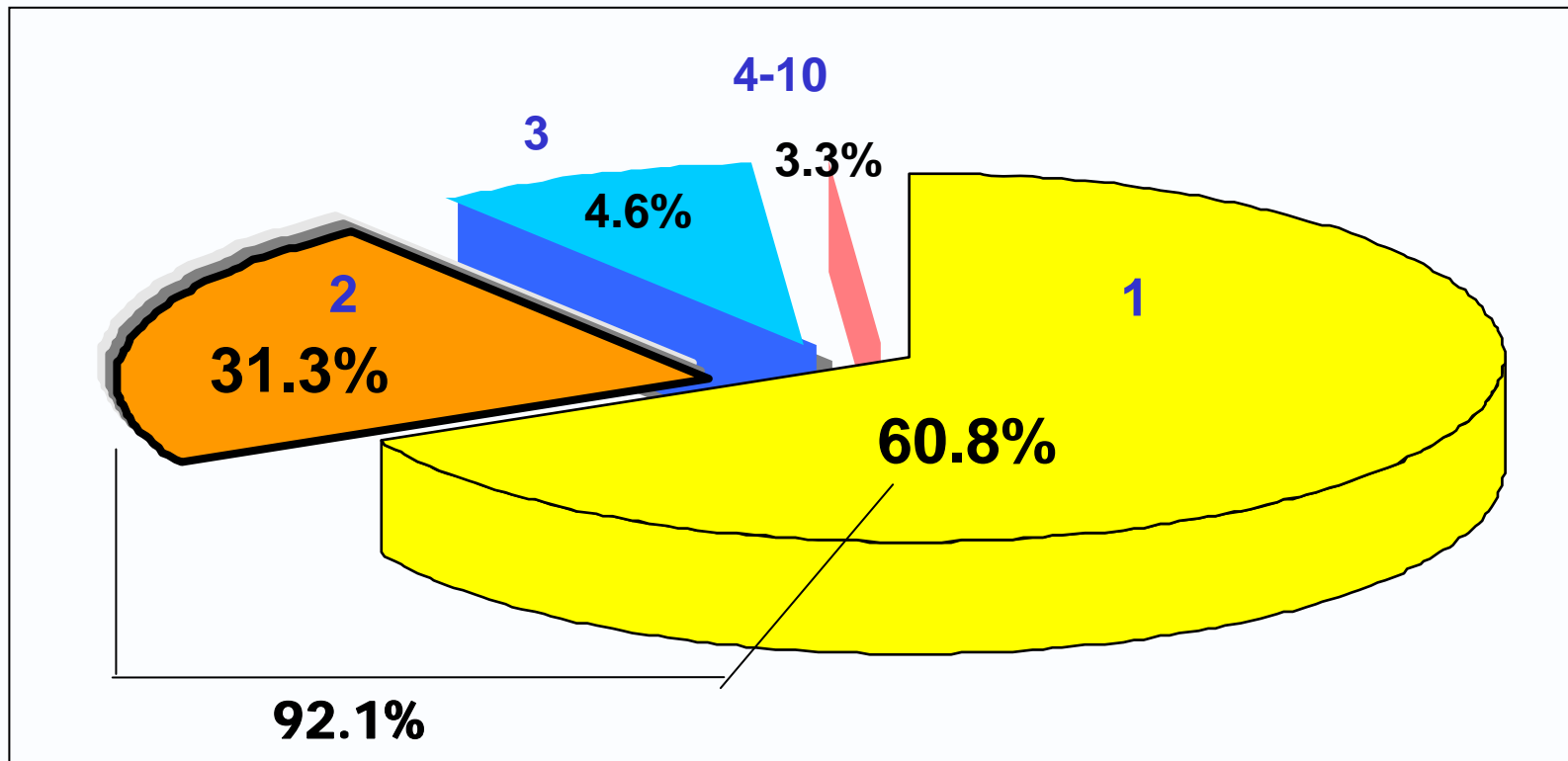
**Ley General de Salud**

# Guión

Avances a la fecha. Impacto

 - **Protección financiera**

El Seguro Popular de Salud está incorporando prioritariamente población de menores ingresos



*Las familias de más bajos ingresos, que no pagan el Seguro Popular, representan el 92.1% de la población afiliada*

# Guión

Avances a la fecha. Impacto



- **Calidad y satisfacción**

## UNIDADES MEDICAS ACREDITADAS

La acreditación supone la garantía de **CALIDAD** en los establecimientos que prestan los servicios al Seguro Popular

2  
0  
0  
5

- ❑ 205 Hospitales en el país forman parte de la infraestructura del Seguro Popular
- ❑ 1587 Centros de Salud Acreditados para brindar servicios a las familias afiliadas al Seguro Popular

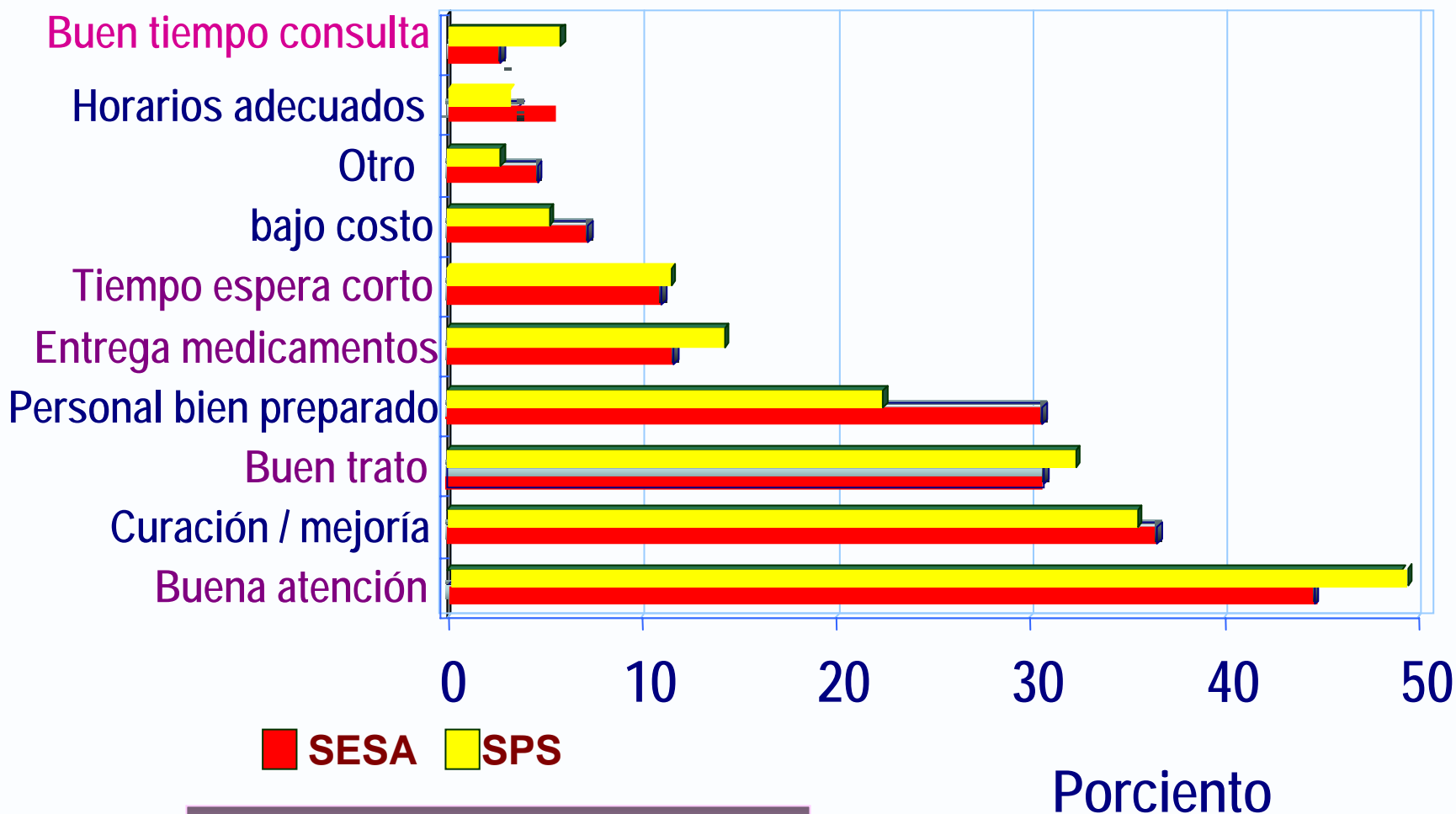
2  
0  
0  
6

### Primer trimestre

- Hospitales acreditados: 216
- Centros de Salud acreditados: 1779

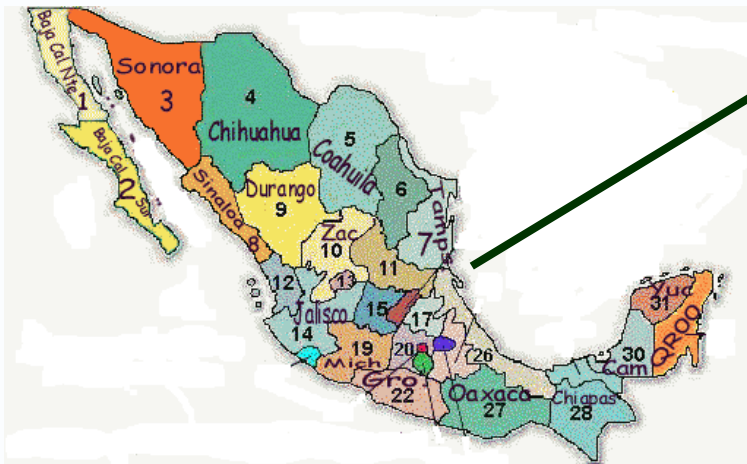


## Razones por la que se considera como buena la atención . ENSANut 2005



Fuente: ENSANut. 2005

# GESTORES MEDICOS



**164 Gestores médicos de apoyo para el Seguro Popular en todo el país**

## **FUNCIONES**

- **Asesoría médica**
- **Gestión de quejas y reclamaciones**
- **Garantizar la entrega puntual de medicamentos**

**El Seguro Popular ha incorporado la figura del Gestor Médico dedicados a tutelar los derechos de las familias afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud.**



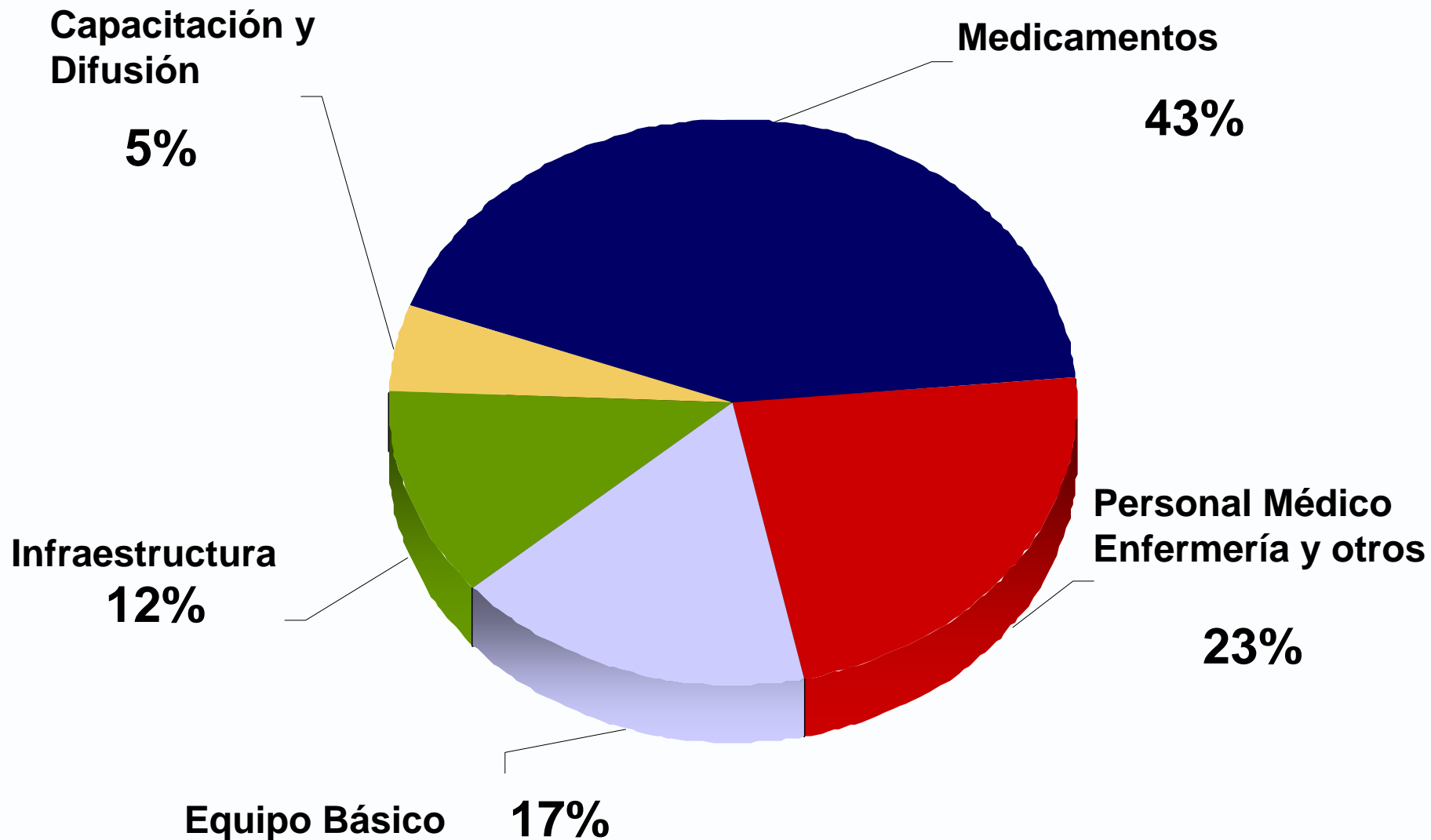
# Guión

Avances a la fecha. Impacto



- Cambio de prioridad en el destino de los recursos

**Medicamentos ha sido el principal destino en la aplicación de los recursos del SP**



# Guión

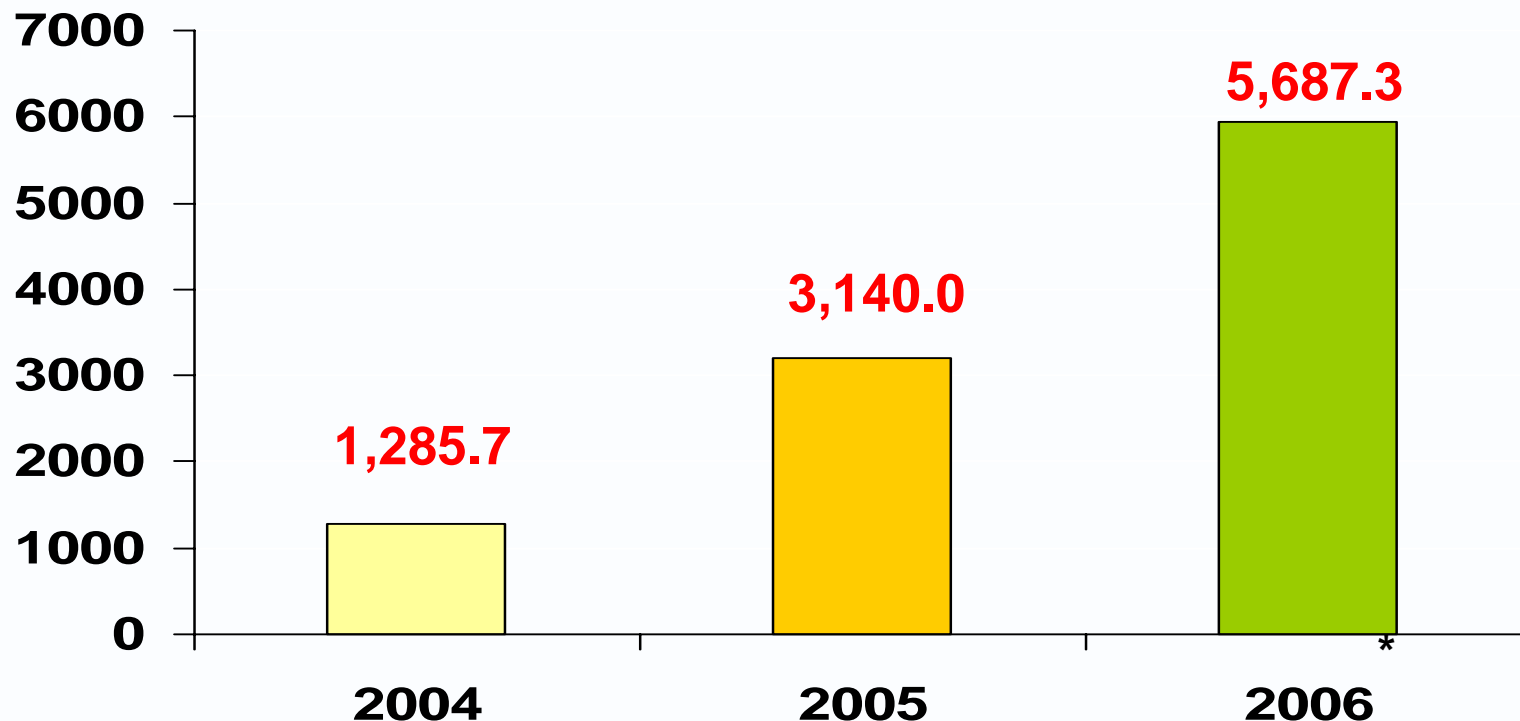
Avances a la fecha. Impacto



- **Esfuerzo estatal en salud**

# EVOLUCION DE LA ASE (Aportación Solidaria Estatal)

Millones de Pesos



Los estados vienen incrementando su Aportación Solidaria Estatal (ASE) para desarrollar el Sistema de Protección Social en Salud, colocando la salud como prioridad de la agenda pública estatal.

Fuente: Dirección General de Financiamiento, CNPSS

\*Previsión

# Guión

Avances a la fecha. Impacto



- Fortalecimiento de la oferta

# Infraestructura

## Unidades médicas puestas en operación 2001-2006

Concepto	Nuevas	Fortalecidas	T o t a l
Centros de salud	956	429	1,385
Centros avanzados de atención primaria a la salud (CAAPS)	6		6
Hospitales de la comunidad	94	33	127
Hospitales generales	27	13	40
Hospitales Materno Infantil	5		5
Hospitales de la Mujer	3		3
Unidades de especialidades	69	3	72
Establecimientos de apoyo	7	11	18
Hospitales regionales de alta especialidad	6	6	12
T o t a l	1,173	495	1,668

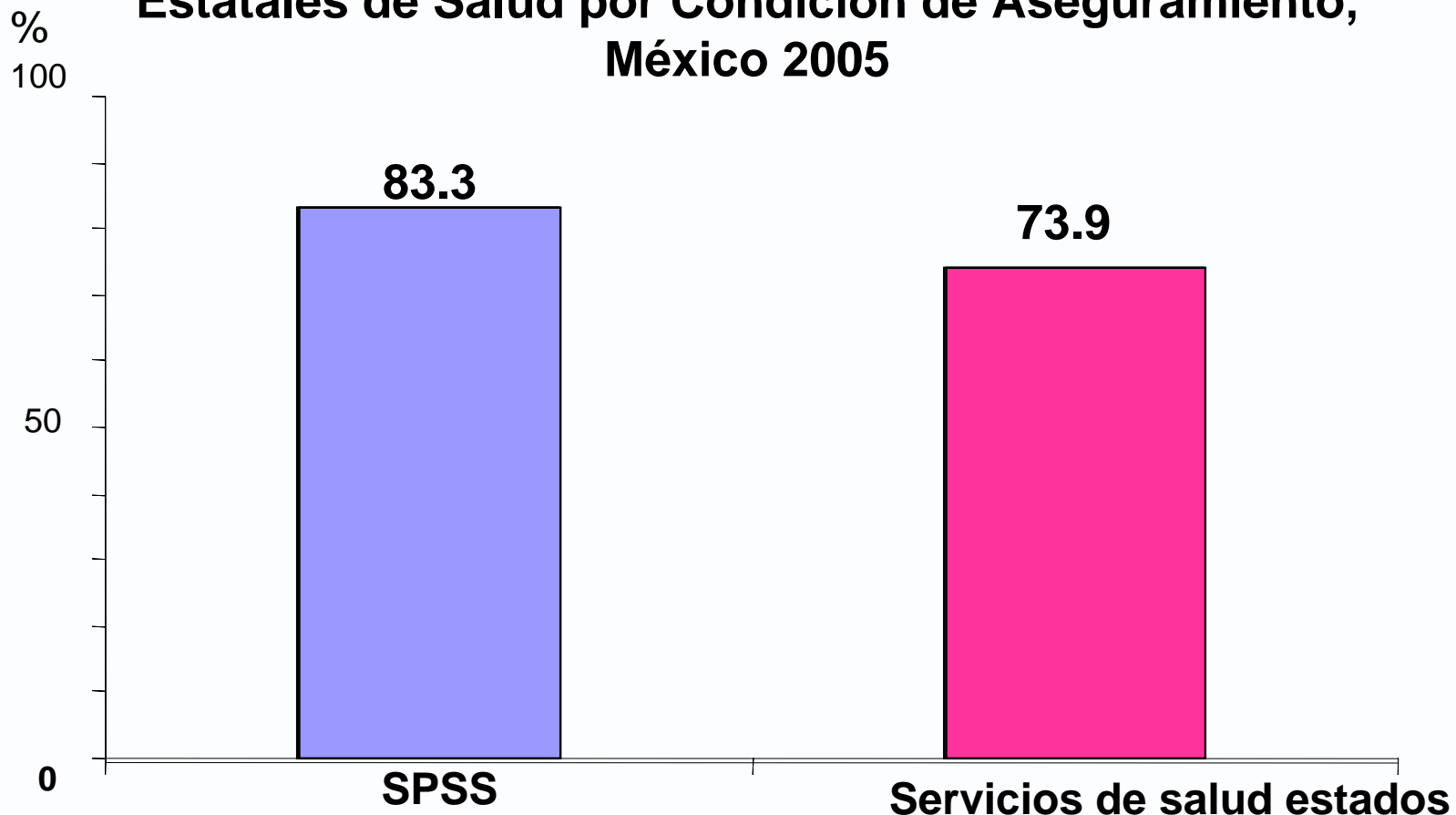
# Guión

Avances a la fecha. Impacto

 - Nueva política de medicamentos

# SURTIMIENTO DE MEDICAMENTOS POR CONDICION DE ASEGURAMIENTO

**Porcentaje de Recetas Surtidas al 100% en los Servicios Estatales de Salud por Condición de Aseguramiento, México 2005**



**Fuente: Encuesta para la Medición Externa del Abasto de Medicamentos en los SESA, DGPLADES, 2005**

## 1. Derecho a la salud y protección financiera

- a) Derechos explícitos para las familias afiliadas. Tutela gestores médicos
- b) Protección financiera a las familias . Afiliación a los más pobres
- c) Ha situado la inversión en salud como prioridad de los estados
- d) Alianzas con los municipios para canalizar sus esfuerzos en salud
- e) Incremento gasto público en salud por el Seguro Popular

## 2. Cambios en la atención a la salud. Ganancias en salud

- a) Alto nivel de satisfacción con el SP por parte de las familias
- b) Se han reforzado las acciones de prevención vinculadas al CAUSES
- c) Uso más frecuente de los servicios por parte de los afiliados
- d) Cambios en el modelo de atención: redes, acreditación y ampliación de horarios
- e) Mejoras en la oferta de servicios: construcción y remodelación de Hospitales y Centros de Salud
- f) Aumento en la contratación de recursos humanos: médicos y enfermeras
- g) Cambios significativos en el surtimiento de medicamentos

**Efectos directos para la población aún no afiliada**

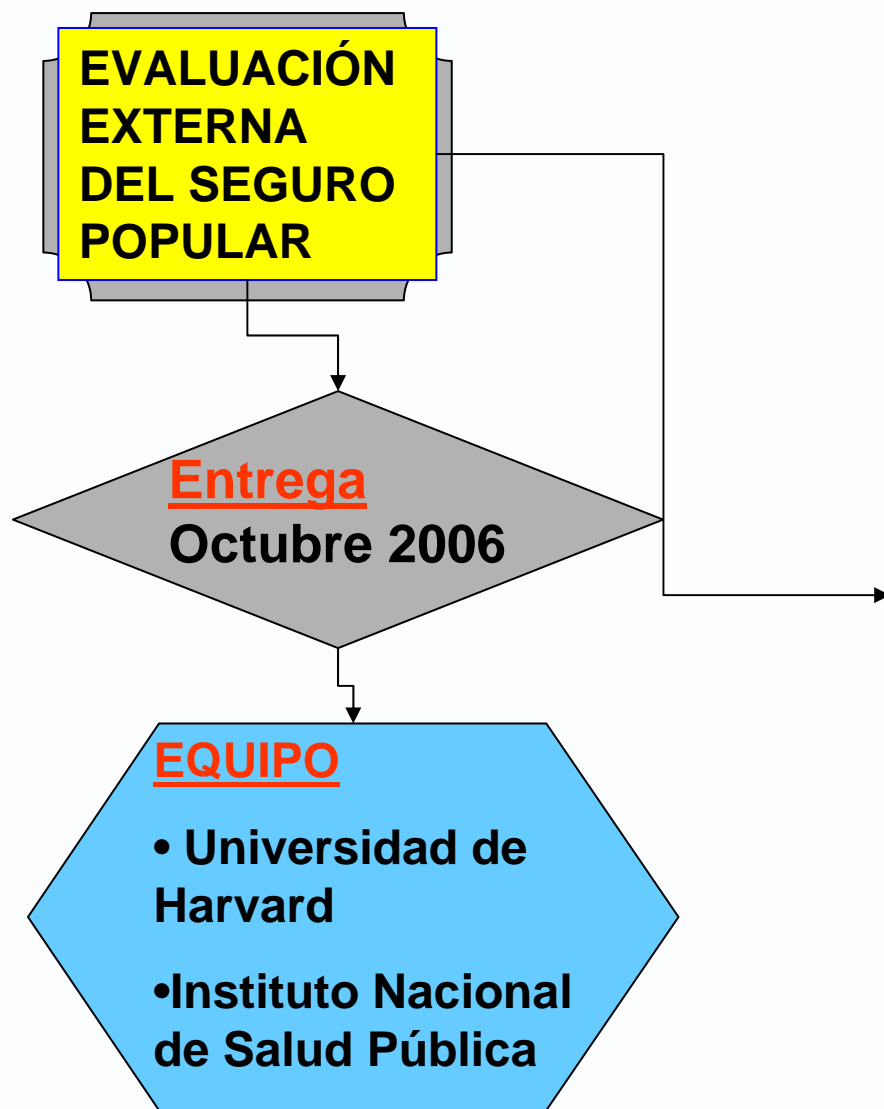


# Guión

1. Los retos del Sistema Nacional de Salud. El contexto
2. El Sistema de Protección Social en Salud. La reforma estructural de la salud en México
3. Oferta de Servicios del Seguro Popular
4. Avances a la fecha. Impacto
5. Evaluación del SPSS



## COMPONENTES DE LA EVALUACION



1. **Financiera**
  - Auditoria del padrón
  - Evaluación de flujos financieros
  - Evaluación de desequilibrios financieros
2. **De procesos**
  - Clasificación y contribución familiar
  - Acreditación de unidades
  - Acceso y utilización
  - Abasto de insumos
3. **De efectos**
  - Cobertura efectiva
  - Condiciones de salud
  - Trato adecuado
  - Protección financiera

# Guión

1. Los retos del Sistema Nacional de Salud. El contexto
2. El Sistema de Protección Social en Salud. La reforma estructural de la salud en México
3. Oferta de Servicios del Seguro Popular
4. Avances a la fecha. Impacto
5. Evaluación del SPSS
6. Nuestros retos



**Proseguir la ampliación de cobertura según la Ley hasta 2010**

**Portabilidad del Seguro Popular  
Credencial**

**Proseguir evaluación externa del Seguro Popular**



**Alianzas de Salud con IMSS, ISSSTE y Municipios**

**Implementar nueva política de medicamentos  
Garantizar el surtimiento efectivo**

**Desarrollar un programa de tutela de los derechos  
Dar "voz" a las familias**

**Desarrollo de la compra de servicios en los estados**

## **INSTITUCIONALIZACIÓN**