

Asuntos Públicos

Sesión mensual
08 / 04 / 2020





**Registro
Lista de
asistencia**

Escanéame

AGENDA

Bienvenida y lectura del Mandato de Cumplimiento a la Legalidad

10:30 – 10:35

1. COVID-19: nuestro sector ante pandemia

- Apoyos de la industria de innovación
- Publicaciones Oficiales
- Vinculación
- Nuestra Comunicación
- Cómo impacta nuestra agenda: escenarios, retos y oportunidades

10:35 – 11:10

2. Seguimiento legislativo

- Iniciativa Sen. Navarro
- Estatus nueva LP II
- Otras iniciativas de interés

11:10 – 11:35

3. Proyectos 2020

- Estudio sobre cobertura a población sin seguridad social

11:35 – 12:00



Escanéame

APOYOS DE LA INDUSTRIA DE INNOVACIÓN



Asociados*



Blog Destacado

Todo nuestro apoyo a las micro, pequeñas y medianas empresas

<https://amiif.org/todo-nuestro-apoyo-a-las-micro-pequenas-y-medianas-empresas/>

* Que han compartido información con AMIIF

PUBLICACIONES OFICIALES

Medidas implementadas por las entidades federativas:

- 32 entidades declararon suspensión de actividades no esenciales
- 16 declararon estímulos fiscales
- 7 presentaron apoyo a grupos vulnerables
- 4 presentaron apoyo a PYMES
- 4 presentaron fondos de contingencia y abastecimiento

Feb
28

FASE 1

Marzo
19

Marzo
24

Marzo
27

Marzo
30

Marzo
31

FASE 2

Abril
02

Abril
03

Abril
05

SSA

Se anuncia el primer caso de COVID-19 en el país, se declara la Fase 1 ante la pandemia

CSG

Acuerdo por el que se declara en **sesión permanente** y se reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV2 en México, como una **enfermedad grave de atención prioritaria**

Diputados

Acuerdo por el que se **suspenden plazos** y términos de los asuntos competentes derivado a las medidas adoptadas por la Cámara de Diputados ante la pandemia del virus SARS-CoV2

SSA

Acuerdo por el que se establecen **medidas para la mitigación de los riesgos** para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2. (Inicio de Fase 2)

IMPI

Acuerdo por el que se **suspenden los plazos y no corren términos legales** en el IMPI en el periodo indicado.

Senado

Acuerdo por el que se establecen medidas para **suspender sesiones**, términos y se establece la Comisión Permanente ante la contingencia por la pandemia del virus SARS-CoV2

CSG

Acuerdo por el que se declara como **emergencia sanitaria a la epidemia de enfermedad** generada por el virus SARS-CoV2.

SSA

Acuerdo por el que se establecen **acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria** generada por el virus SARS-CoV2.

IMSS

Programa Receta Resurtible para pacientes con **enfermedades crónicas**, consulta cada 3 meses y se podrá surtir de medicamentos

COFEPRIS

Comunicado **"Acciones Estratégicas de la COFEPRIS por la Emergencia de COVID-19"**.

SHCP

Decreto por el que se ordena la **extinción o terminación de los fideicomisos públicos**, mandatos públicos y análogos

Presidencia

Informe Trimestral de gobierno y medidas implementadas por el brote de la pandemia del virus SARS-CoV2.

SSA

Acuerdo por el que se establecen **acciones extraordinarias para la adquisición e importación de los bienes y servicios** a que se refiere el Decreto publicado el 31 de marzo de 2020.

VINCULACIÓN



25 marzo - 81 cartas: contribución del sector y planteamientos que puedan sumar a la estrategia para lograr mitigar mayores riesgos de la pandemia del virus SARS-CoV2, enfocada en cuatro puntos:

CADENA DE ABASTO DE
MEDICAMENTOS

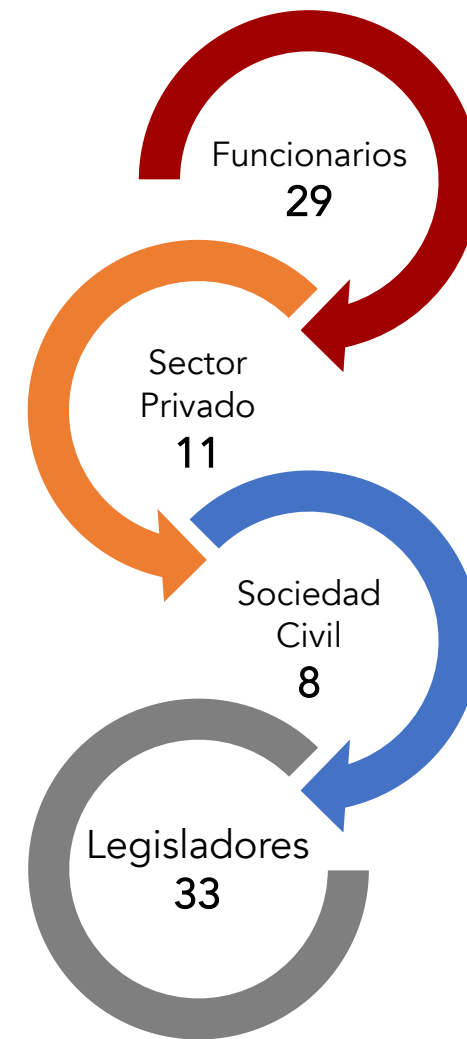
ATENCIÓN A POBLACIÓN
VULNERABLE

RECURSOS HUMANOS

MODELOS DE ATENCIÓN EN
CASA



Se obtuvo respuesta de diversas personas e instituciones:



Sesión virtual 24 de marzo



Mtro. Ricardo Aranda Girard
Director General de Disciplinas de
Comercio Internacional



Acuerdo DOF (28 de enero) – Aciercamiento con autoridad regulatoria;
Cómo opera *linkage* y primera importación a la luz de los derechos de PI



COFEPRIS – CMN: necesidad de reactivar su operación; genera mayor
competencia en el sector innovador



Empaquetado diferenciado sector público



Implementación T-MEC



Lic. Martha Teresa Delgado Peralta
Subsecretaria para Asuntos
Multilaterales y Derechos Humanos



Mtro. Francisco Javier Jileta
Verduzco
Director General de Impulso
Económico Global
Secretaría de Relaciones Exteriores

Sesión virtual 1 de abril



Mantener el canal de comunicación abierto entre AMIIF y SRE para informar sobre los hallazgos, avances, donativos o insumos que estén por llegar en el marco de la emergencia sanitaria COVID19



Envío de documento por parte de AMIIF para contar con información al día y con ello poder anticiparse en algunas acciones.



Reporte al Secretario Ebrard, quien es el coordinador de todos los esfuerzos sobre COVID19 a nivel de gabinete, miembro del CSG



La SRE está en disposición para fomentar diálogo con COFEPRIS (procesos de permisos de importación, autorización o certificación para los medicamentos, equipos e insumos para protección)

3 de Abril

- **Comunicación constante**
- **Contacto con empresas**
- **Proyecciones de acuerdo a solicitudes históricas**
- **Tiempos**



Sesión virtual 6 de abril



Dr. José

Alonso Novelo Baeza.

Titular de la Comisión
Federal para la Protección
contra Riesgos Sanitarios.



Operación del CMN, se acordó presentar las solicitudes pendientes de aprobación organizadas por área terapéutica. Enviaremos esta semana la información tanto al Dr. Novelo, como al Dr. Reyes Terán



Operación de COFEPRIS; se confirmó que Cofepris mantendrá su operación en forma presencial, cuentan con una reducción de personal del 50%, se notificará a las empresas las 95 homoclaves de trámites que estarán activos. La prioridad es dar atención a los insumos relacionados con la atención de la enfermedad por COVID-19



Minuta de Reunión Cofepris, se circulará la minuta de la reunión con los acuerdos correspondientes vía cámara

NUESTRA COMUNICACIÓN



AMIIF garantiza abasto de medicamentos ante contingencia del Covid-19

eluniversal.com.mx/cartera/amiif-garantiza-abasto-de-medicamentos-ante-contingencia-del-covid-19



¿Lejos o cerca de desarrollar una vacuna contra el COVID-19?

heraldodemexico.com.mx/orbe/covid-19-coronavirus-desarrollar-una-vacuna-tratamiento-mexico-protocolos-pandemia/



Nombres, nombres y... nombres
Alberto Aguilar
@aguilar_dd

AMIIF y 12 proyectos para cura del Covid-19
Ahora mismo existen 80 ensayos clínicos en marcha para encontrar un remedio al Covid-19. De éstos, hay 12 proyectos de las farmacéuticas y seis se enfocan en encontrar una vacuna. Vía la AMIIF, que dirige **Cristóbal Thompson**, México participa a través de la Federación Internacional de Fabricantes (IFPMA), que desde Suiza lleva **Thomas Cueni**. Entre las involucradas están AstraZeneca, de Sylvia Varela; Roche, de **Andrés Bruzual**; Sanofi, de **Fernando Sampaio**; Eli Lilly, Pfizer, AbbVie, J&J, Novartis y Takeda. Nada que ver con las noticias de propaganda que circulan, y que hablan de EU, China, Rusia y Cuba. Aquí sí hay un bagaje científico global.

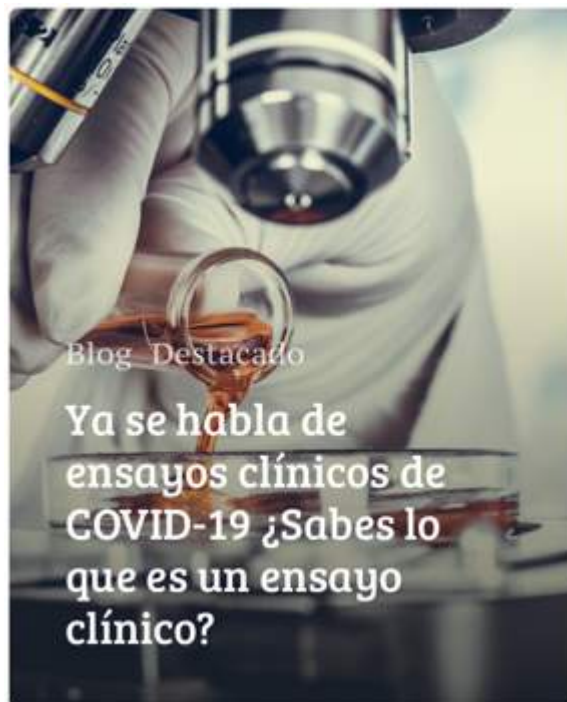
- 1. LA AGENCIA DE AMIIF CONTRIBUYE EN LOS 17 OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE DE LA ONU
- 2. SALUD Y BIENESTAR
- 3. TRABAJO DECENTE Y ECONOMÍA SOSTENIBLE
- 4. ACCIÓN CLIMÁTICA
- 5. ALIANZAS PARA LAS SOLUCIONES

70 AÑOS
de innovar para el bienestar de las personas
LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INDUSTRIAS DE INVESTIGACIÓN FARMACÉUTICA (AMIIF) FUE CONSTITUIDA EL 23 DE MARZO DE 1950, ES DECIR HACE 70 AÑOS.



12 ENTREVISTAS
ENTRE MARZO Y
ABRIL 2020

NUESTRA COMUNICACIÓN



COYUNTURA COVID-19



INFORME TRIMESTRAL DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA (05 ABRIL 2020)

- ☐ Presentación el Programa Emergente para el Bienestar y el Empleo, para mitigar los efectos económicos por la emergencia sanitaria por COVID-19.
- ☐ Uso de fideicomisos en distintos sectores gubernamentales
- ☐ Aplicación del Plan Marina y Plan DN-III, con un presupuesto de 5 mil millones de pesos
- ☐ Continúan obras y proyectos del gobierno
- ☐ Más apoyo a programas sociales
- ☐ No se anuncia apoyo a PYMES en informe, al día siguiente Arturo Herrera (SHCP) los anuncia
- ☐ Retorno del IVA a contribuyentes (solicitud de gremio empresarial).

REACCIONES DE DIVERSOS SECTORES



ESCENARIOS

A

Plan de Reconvención Hospitalaria acorde a necesidades de salud frente a COVID19.

Presupuesto e insumos suficientes para contrarrestar los pacientes de gravedad
Sin colapso del sistema de salud

Fases 2 y 3 de acuerdo a lo planeado por el gobierno

B

Aumento desmedido de pacientes de gravedad con COVID19

Disposiciones sobre propiedad industrial

Posible desatención y saturación en hospitales para pacientes con padecimientos crónicos

Retrasos en los procesos de compra de insumos para la salud derivado del cierre de actividades

Falta de certidumbre en cuanto al retraso de la publicación de la reglamentación del INSABI

RETOS Y OPORTUNIDADES ANTE COVID-19

Retos

Proceso de compras 2020 y Abasto de productos de innovación.

Posible desatención de enfermedades crónico degenerativas.

Adquisiciones de urgencia

Reglamentación para operación del INSABI (pendiente)

Operación de la autoridad sanitaria (CMN)

Aprobaciones Consejo Salubridad General

Disposiciones de propiedad industrial

Presupuesto de Egresos de la Federación para 2021

Oportunidades de acción

Facilitador información: necesidades del gobierno (hacia los asociados); acciones para agilizar procesos regulatorios o de adquisición (hacia el gobierno).

Consolidar información y comunicar a stakeholders sobre acciones del sector en México y a nivel global: avances en soluciones terapéuticas y preventivas, apoyos

Coordinación de esfuerzos en una sola voz para posicionar a la industria de innovación como elemento de soporte del sistema de salud.

Mantener informados a actores no gubernamentales (legislativo, sociedad civil, medios de comunicación).

AMIIF como interlocutor clave ente postura de cúpulas empresariales y postura gubernamental

Acordar y presentar otros apoyos, propuestas o acciones inmediatas de la industria como un actor fundamental del sector salud y para los pacientes

Seguimiento Legislativo



SENADO DE LA REPÚBLICA

**** Se solicitan comentarios**



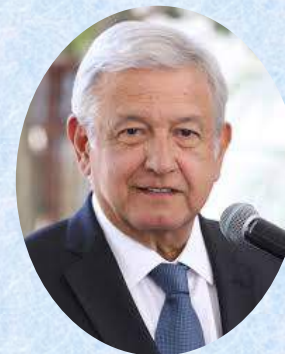
Ley de Protección a la Innovación Industrial

- Reunión Virtual de Comisión de Economía (8abr).
 - Acciones COVID-19
 - Agenda legislativa pendiente: para atender la emergencia actual y para la implementación del T-MEC



Reforma a la LGS Seguros Privados**

- Indicadores de calidad en el Sistema Nacional de Salud
- Precios de referencia y su publicación, en los servicios médicos sociales y privados
- Que los usuarios de servicios de salud en los sectores público, social y privado, puedan conocer por anticipado los precios y terapias sustitutas, para su toma de decisiones.



Reforma Art. 4º Constitucional

- Aprobado el 24/mar. Pendiente en congresos estatales
- La Ley definirá un **sistema de salud para el bienestar**, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las **personas que no cuenten con seguridad social**
- Apoyo económico a personas con discapacidad
- Pensión personas mayores
- Sistema de becas

CÁMARA DE DIPUTADOS

** Se solicitan comentarios



Iniciativa sobre Uso Racional de Medicamentos**

- Pendiente en Comisión de Salud
- Incorpora el uso racional de medicamentos como materia de salubridad general; objetivo del Sistema Nacional de Salud; atribución de la SSA; servicio básico de salud



Iniciativa 464 Ter de la Ley General de Salud**

- Pendiente en Comisión de Salud y Hacienda y Crédito Público (opinión)
- Tiene por objeto aumentar las penas por producción ilegal, robo de fármacos, muestras médicas



Iniciativa 254 Quáter del Código Penal Federal**

- Pendiente Comisión de Justicia
- **Sancionar** a quien, sacando provecho del temor o la necesidad de la población, en el contexto de la inminencia, desastre natural, riesgo sanitario o cualquier otra circunstancia catastrófica, altere de forma grave el orden público durante un tiempo determinado, eleve o altere el precio de venta de artículos de consumo necesario



Fondo para la Prevención y Atención de la Emergencia

- Minuta recibida el 18 de marzo en Cámara de Diputados
- **Fondo para la prevención y atención de emergencias.** El Ejecutivo podrá solicitar autorización al Congreso para obtener recursos adicionales a través del balance primario positivo, calculado en los Criterios Generales de Política Económica.
- Faculta a la SHCP a emitir valores, contratar empréstitos y contratar deuda pública para enfrentar emergencias.

SENADO DE LA REPÚBLICA



Instituto Nacional de Medicamentos**

- Establece atribuciones de dicho Instituto, entre ellas:
 - Coordinar e impulsar la producción pública de medicamentos genéricos y de patente liberada, con excepción de vacunas y medicamentos biológicos
- Se coordinará con BIRMEX para evitar duplicidades



Dictamen que expide la Ley General de Salud Mental

- Aprobado en Comisión de Salud Senado
- Toda persona que habite o transite por el territorio nacional tiene derecho a la salud mental
- Establece distintas definiciones
- Bases y modalidades de concurrencia entre la Federación y las entidades
- Plan Nacional de Salud Mental
- Derechos de las personas con trastornos mentales
- Progresividad y gradualidad de los recursos



Dictamen que adiciona un Capítulo a la LGS sobre Prevención del Suicidio

- Crea el Título Décimo Noveno "De la Prevención del Suicidio"
- Considera como materia de salubridad general la prevención y control del suicidio
- Programa Nacional de Prevención del Suicidio
- Consejo Nacional para la Prevención del Suicidio



Punto de Acuerdo sobre LUPs

- Instruir al IMPI la explotación de ciertas patentes
- Emisión de NOM – ventiladores pulmonares

PARTICIPA en la elaboración del
**ANTEPROYECTO DE LA LEY GENERAL
DE HUMANIDADES, CIENCIAS, TECNOLOGÍAS
E INNOVACIÓN**

Recepción de propuestas hasta el 30 de abril de 2020
<https://consulta.conacyt.mx>

 **GOBIERNO DE
MÉXICO** |  **CONACYT**
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

 conacyt.gob.mx

Responde a: DOF: 15/05/2019. DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los artículos 3o., 31 y 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia educativa

Transitorios

Sexto. El Congreso de la Unión deberá expedir las Leyes Generales en materia de Educación Superior y de Ciencia, Tecnología e Innovación a más tardar en el año 2020

¿QUÉ SIGUE EN EL CONGRESO?

En acato a las indicaciones del Sector Salud, Senado suspende el Período de Sesiones

⌵ Categoría: Boletines

🕒 Publicado: Martes, 24 Marzo 2020 22:26



El Pleno del Senado de la República determinó suspender los trabajos del Segundo Período Ordinario de Sesiones del Segundo Año de la LXIV Legislatura, ante la declaración de las autoridades federales de salud de que nuestro país entró a la fase dos para la prevención, atención y combate a la pandemia del COVID-19.

✓ LAS CÁMARAS PUEDEN VOLVER A CONVOCAR A SESIONES

✓ ¿PERIODOS EXTRAORDINARIOS?

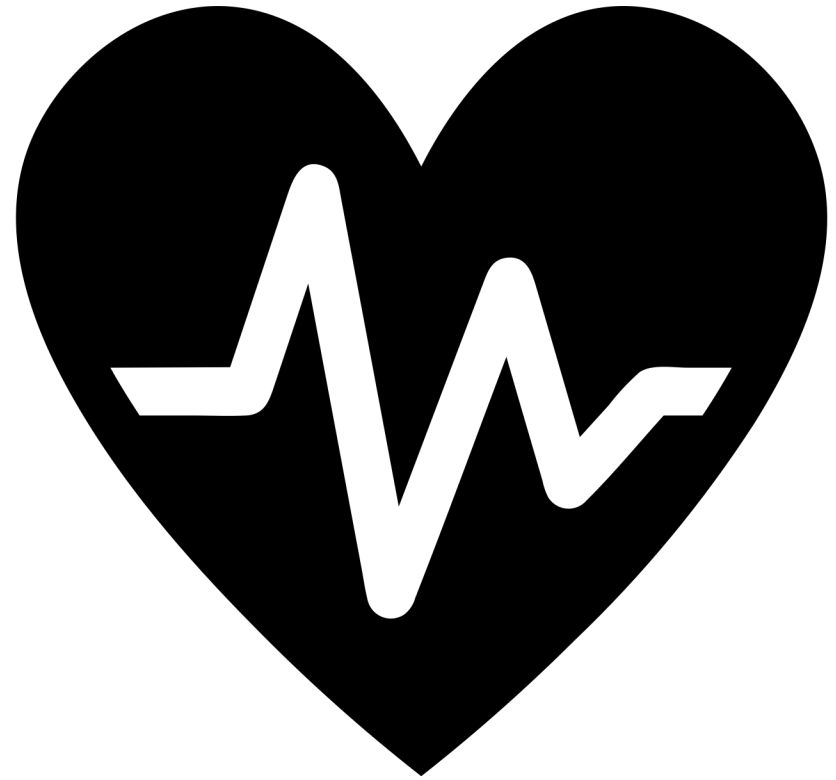
✓ INICIATIVAS PARA VOTACIÓN A DISTANCIA

✓ REUNIONES VIRTUALES

✓ EN SENADO

- GRUPO PLURAL DE TRABAJO SOBRE EL COVID-19
- COMISIÓN ESPECIAL PARA EL SEGUIMIENTO A LA IMPLEMENTACIÓN DEL T-MEC

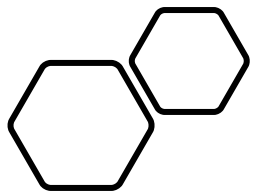
Proyectos 2020



SEGUNDO COMPONENTE INSABI

- Dra. Sofía Charvel
- Dra. Fernanda Cobo
- Carolina González
- Pamela Flores
- Jaime del Puerto





6 Rubros del Segundo Componente INSABI:



1. Modelo de atención primaria

Entrega completa



2. Nuevo esquema de disponibilidad de medicamentos

Entrega completa



3. Distribución de competencias entre la federación y los estados

Entrega parcial



4. Padrón y financiamiento

Entrega parcial



5. Indicadores

En proceso para el segundo entregable



6. Transición del SP al INSABI

En proceso para el segundo entregable

1. MODELO DE ATENCION PRIMARIA

- Actualmente hay dos modelos para su implementación en el SNS: el modelo de salud para el bienestar **(SABI)** desarrollado por el INSABI y el modelo **APSI-MX** elaborado por al Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud de la Secretaría de Salud (SIDSS).
- Ambos modelos se encuentran desarticulados.
- Los dos modelos centran sus actividades en el fortalecimiento de la Atención Primaria a la Salud.

Se responde a las siguientes interrogantes:

- A. ¿Cuál será el modelo de atención primaria?, ¿Quiénes serán los encargados de llevarla a cabo?
- B. ¿Cómo se harán las redes de servicios para lograr la atención médica universal como lo plantea la propuesta de reforma?
- C. ¿Quién será el responsable, los estados a nivel local o se centrará en el INSABI a nivel federal?

Por último, Se proponen recomendaciones

A. ¿Cuál será el modelo de atención primaria?, ¿Quiénes serán los encargados de llevarla a cabo?

Modelo SABI planteado por el INSABI

- Fortalecer la atención primaria de la salud a través de la acción coordinada de equipos de salud para el bienestar (ESB) y redes integradas de servicios (RISS) y otros órganos nuevos de creación como el Consejo Comunitario de Salud y Bienestar (CONSABI) y el Centro de Salud Especializado en Adolescentes (CSEA).
- Los encargados serán la Secretaría de Salud como ente rector del SNS y el INSABI como ente ejecutor y operador directo de los centros de salud.
- El INSABI junto con la Oficialía Mayor de la SHCP compra insumos y garantiza su distribución.
- Se espera **atención resolutoria, centrada en la persona**, eje principal la **promoción y prevención**, y énfasis en adultos mayores y adolescentes.
- Financiamiento basado en las participaciones federales y estatales mencionadas en la LGS.
- **Se plantea un esquema de responsabilidad diferenciado para su planeación, adquisición de insumos, operación/ejecución y evaluación.**

Modelo APS-I MX desarrollado por la SDISS

- Basado en el primer nivel de atención y el DS.
- Se basa en elementos que, a través de acciones de salud, atienden, diagnostican, previenen y tratan. Los elementos del modelo son: educación, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.
- **DS o Distritos de Salud** se introdujo para sustituir a Jurisdicciones Sanitarias.
- **Se plantean ideas similares al modelo SABI con un mayor nivel de detalle y sustento teórico.**

B. ¿Cómo se harán las redes de servicios para lograr la atención médica universal como lo plantea la propuesta de reforma?

Modelo SABI planteado por el INSABI

- A nivel estatal, a través de las **RISS**, compuestas por un conjunto de **ESB's**, IMSS Bienestar y otros establecimientos de atención especializada que presten servicios de medicina familiar, preventiva, lleven a cabo actividades de registro de padecimientos y atiendan algunos de baja complejidad en el primer nivel de atención con un enfoque de APS.
- **Los ESB's se auxiliarán del CONSABI**
- Creación de Centros de Salud Especializados en Adolescentes (CSEA).
- Las RISS funcionan con un alto grado de autonomía y coordinación.
- Misión de garantizar atención continua y oportuna.
- Evaluación y seguimiento basado en categorías de medición como relevancia, accesibilidad, efectividad, eficiencia y resultados de la atención médica.

Modelo APS-I MX desarrollado por la SDISS

- A través de las RISS.
- Atributos esenciales de las RISS: modelo asistencial, gobernanza y estrategia, organización y gestión, asignación e incentivos.
- Herramienta de gestión, evaluación y monitoreo de la salud para propiciar la evolución del SNS.
- Prevé la **creación de capas para cada nivel de atención** desde la capa ambulatoria hasta la de alta especialidad.
- **No se ahonda en la evaluación** y se reconoce que se necesita un sistema especializado para llevarla a cabo.

C. ¿Quién será el responsable, los estados a nivel local o se centrará en el INSABI a nivel federal?

Modelo SABI planteado por el INSABI

- El INSABI elaborará el programa estratégico en el que definirá la progresividad, cobertura de servicios y el modelo de atención a detalle.
- La **Secretaría de Salud** evaluará el modelo SABI; también, supervisará y dará insumos técnicos y apoyo al INSABI.
- El **INSABI** ejecutará el modelo de atención y operará la infraestructura acordada con las entidades federativas en los acuerdos de coordinación, así como la parte proporcional de los recursos necesarios para su operación. Los estados permanecerán con el pasivo y las relaciones laborales.

Modelo APS-I MX desarrollado por la SDISS

No se mencionan de manera puntual a los responsables, sin embargo, se extrae que la **Secretaría de Salud** a través de la SIDSS será la responsable de la planeación e implementación del modelo. Asimismo, serán los demás proveedores de servicios de salud públicos y privados los que se integren a las redes. A nivel local, los responsables serán las Secretarías de Salud, los directivos de los centros de salud, etc.

Recomendaciones

Trabajar en la homologación con la finalidad de contar con un solo modelo.



Construir una estrategia de comunicación sobre los elementos de las normas reglamentarias del INSABI.



Definir con mayor claridad los elementos operativos de las RISS, los DS y la relación de este último con el INSABI.



Definir un plan de implementación gradual de los modelos.



Crear un programa de adopción tecnológica adecuado a las necesidades de los modelos de atención que se enfoque en los sistemas de información en salud y en la mejoría de los procesos de atención del paciente.

Recomendaciones

Definir las bases de la colaboración con las universidades para la certificación en APS y la modificación de los planes de estudio.



Definir la operación del programa de voluntarios.



Establecer los canales de participación comunitaria de los CONSABI's y los mecanismos de seguimiento y de presentación de quejas o inconformidades de la comunidad.



Repensar la centralización de los servicios de salud.

2. NUEVO ESQUEMA DE DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS

El esquema contempla los insumos del Compendio que cumplan con los principios de progresividad en la cobertura, seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Se responde a las siguientes interrogantes:

- A. ¿Cómo se va conciliar el Compendio Nacional de Insumos con la nueva política de medicamentos gratuitos?
- B. ¿Cómo asegurar la cobertura de padecimientos que ocasionan Gastos Catastróficos y cómo se hará la inclusión de los nuevos medicamentos y nuevas coberturas?
- C. ¿Cómo van a lograr el acceso universal propuesto en materia de medicamentos, los criterios de progresividad o cuál será el mecanismo aplicado para la sustentabilidad del mismo?
- D. Si la SHCP propone tener una agencia única de compra de medicamentos, ¿Cuál será su conformación?, ¿Qué mecanismos va a utilizar?, ¿Quién y qué criterios médico-científicos y económicos se utilizarán para definir las necesidades del INSABI?, y ¿Cuál será el papel del CSG y sus evaluaciones en el tema?
- E. Propuestas reglamentarias para la implementación de disposiciones en materia de dispensación unitaria y presentación de empaques de medicamentos.

Por último, se proponen recomendaciones.

- **El Compendio Nacional de Insumos para la Salud contiene el paquete de beneficios que serán provistos como parte de la nueva política de atención médica y medicamentos gratuitos.** También establece los insumos a los que se ajustarán las instituciones públicas de salud, sin embargo, la LGS no contiene la prohibición al hecho de que cada institución cuente con sus catálogos propios por lo que se infiere que en la práctica estos continuarán existiendo. Se extraerá la lista de medicamentos esenciales pero no es claro si el Compendio en su totalidad o solamente la lista son los insumos que deberán ser provistos por el INSABI a la población. El CSG, a través de una comisión especial elabora el compendio y deberá observar los principios en la priorización de insumos.
- Sobre la **cobertura de padecimientos que ocasionan gastos catastróficos**, ante la ausencia de actualizaciones a los reglamentos del CSG, el esquema continúa siendo el mismo. El CSG a través de una comisión especial es quien determina qué padecimientos son los que deberán cubrir. Es importante mencionar que de no realizarse modificaciones estructurales sustanciales, en el corto y mediano plazo es muy probable que no se cuente con los fondos necesarios para cubrir los tratamientos de estas enfermedades ni que se puedan incluir nuevos padecimientos. Lo anterior es así debido a que los fondos que con anterioridad se encontraban exclusivamente destinados a atender este tipo de enfermedades, hoy se deben compartir con las necesidades de infraestructura y el complemento de los recursos para atender la demanda de medicamentos.

- Sobre el **acceso universal de medicamentos**, el INSABI realizará un plan estratégico donde definirá los criterios de regionalización y escalonamiento con la finalidad de asegurar la progresividad de la cobertura. Se prevén otras actividades para mejorar el acceso tales como la prescripción de ciertos medicamentos por profesionales de enfermería.
- Respecto al **financiamiento**, los fondos que aporten tanto la Federación como las entidades federativas no podrán ser inferiores a los destinados en el ejercicio fiscal previo.
-
- Sobre la **compra consolidada de medicamentos**, el objetivo es contar con una estrategia transversal encaminada al acceso de medicamentos y material de curación en beneficio de la población. El modelo que se lleva a cabo es el de *agencias de compras centralizado* a través de Compranet.

Recomendaciones

Aclarar la aparente contradicción que existe entre los documentos que definen la utilidad del Compendio Nacional de Insumos para la Salud como una lista de medicamentos esenciales y el artículo 29 de la LGS, que indica que del Compendio se determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud y cuya existencia permanente se garantizará. Asimismo, se sugiere definir si la existencia de la lista de medicamentos esenciales es el Compendio u otra como la publicada el 6 de junio de 2017.



Elaborar y publicar los reglamentos actualizados del CSG y sus comisiones, así como los manuales para la priorización de insumos que formarán parte del Compendio.



Generar un plan específico para aumentar progresivamente y en términos reales el gasto en salud.



De manera adicional al aumento anual en el presupuesto, se deben contemplar mecanismos adicionales de financiamiento.



Contar con paquetes de beneficios explícitos para todos los integrantes del sistema nacional de salud.

Recomendaciones

Respecto a las políticas de adquisición de medicamentos: la existencia de un tercer actor del SNS que pague una proporción significativa de los costos farmacéuticos e intervenga para regular el rendimiento del mercado desde una perspectiva de *aseguramiento en salud*, un sistema de reembolsos y de copagos, y crear un marco normativo efectivo que garantice la seguridad, eficacia y calidad de los medicamentos.



Serie de recomendaciones internacionales para la compra de medicamentos de patente y la sustentabilidad de los recursos para la adquisición y distribución de medicamentos.



Crear un mecanismo formal para la cobertura de nuevas enfermedades o medicamentos derivados de las necesidades emergentes de la sociedad.



Crear un programa de profesionalización en materia de adquisición de insumos para la salud para funcionarios.



Armonizar criterios médico-científicos y económicos para la priorización de insumos del Compendio a la capacidad real de gasto del país.

3. Distribución de competencias entre la federación y los estados.

- Se realizó un mapeo normativo de los instrumentos jurídicos que regulan la distribución de competencias entre la federación, las entidades federativas y los municipios.
- INSABI, es necesario analizar la redistribución de competencias entre los distintos órdenes jurídicos.
- México es una República Federal y se determinan expresamente las competencias de la federación y el resto serán competencias de las entidades federativas.

- Salubridad General es una facultad concurrente para todos los niveles de gobierno, por lo que su competencia es distribuida en una ley general.
- Frente a la reforma, desaparecen las competencias de los municipios.

Se divide en los siguientes rubros:

- A. Facultades federales en relación con el INSABI.
- B. Facultades estatales en relación con el INSABI.
- C. Situación de los municipios en relación con el INSABI.

4. Padrón y financiamiento

- Se realizó un mapeo normativo de los instrumentos jurídicos que regulan el padrón y el financiamiento, así como la derechohabencia y la población beneficiaria para su posterior análisis.
- El objetivo de contar con un padrón es el de proveer de información relevante sobre la población. Es la mejor alternativa con la que cuentan los gobiernos para tener una fuente de información sobre pequeños grupos poblacionales, en determinadas áreas.

Con la eliminación del padrón de registro para beneficiarios por parte de la nueva administración, es necesario analizar la importancia de contar con un padrón, su relación con el financiamiento y la definición de población beneficiaria y derechohabiente.

Las interrogantes a responder son:

- A. ¿Cómo se va a establecer el padrón?
- B. ¿Cómo se va a definir la población beneficiaria?
- C. ¿Cómo se va a relacionar el padrón con el nuevo esquema de financiamiento propuesto por el INSABI?



**Registro
Lista de
asistencia**

Escanéame

GRACIAS

