

Minuta de reunión de devolución de resultados
Monitoreo del Convenio General de Colaboración para
la Atención de la Emergencia Obstétrica y AFASPES

SEDE: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

INICIO: 11.03 hs.

FINALIZA: 12:10 hs.

Elaboración de minuta: Hilda E. Argüello Avendaño

Minuta de reunión de devolución de resultados y acuerdos logrados sobre el Monitoreo del Convenio General de Colaboración para la Atención de la Emergencia Obstétrica, Chiapas, AFASPES

Detalles de la reunión

- Objetivo: Presentación de los acuerdos logrados sobre el Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica en los estados de Distrito Federal, Chiapas, Oaxaca y Tabasco y AFASPE en Guerrero, Oaxaca y Veracruz
- Fecha y hora: 29 de agosto de 2012, 11:00 horas.
- Ubicación: Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Homero 213, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F. Tel: (55) 52639100

Orden del día:

- 1) Presentación de la metodología y resultados del monitoreo del Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica en los estados de Distrito Federal, Chiapas, Oaxaca y Tabasco en 2011.
- 2) Presentación de resultados del monitoreo AFASPE en Guerrero, Oaxaca y Veracruz.
- 3) Acuerdos y compromisos
- 4) Firma de compromisos

Asistentes

<http://www.omm.org.mx/images/asistenciacnegsr.PDF>

La reunión inicia con la presentación de los resultados del monitoreo al Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica en los estados de Distrito Federal, Chiapas, Oaxaca y Tabasco por la Dra. Guadalupe Ramírez. En los estados a partir de los hallazgos se llegaron a los siguientes acuerdos:

1. Conformación de redes interinstitucionales
2. Difundir el convenio, especialmente entre el personal de salud y población usuaria de los servicios de salud
3. Unificar un modelo de gestión en las tres instituciones
4. Redefinir y actualizar el anexo 1
5. Vigilar la acreditación de los establecimientos resolutivos
6. Crear comisiones estatales que den seguimiento al convenio
7. Se recomienda reforzar el otorgamiento gratuito de la AEO.
8. Promover el monitoreo continuo de esta estrategia.

La Dra. Cerón (SC) aclara que no le corresponde al CNEGySR difundir el convenio entre el personal de salud. ACUERDO: PODEMOS HACER MATERIALES PARA QUE SE DIFUNDAN, TENEMOS LA LÍNEA DE SALUD MATERNA.

Graciela Freyermuth Enciso (GFE): Se podría tomar como un acuerdo, ¿promover una campaña nacional?

SC: Es mejor transferir el recursos a los estados

GFE: ¿etiquetados?

SC: sí,

GFE: se podría volver a reimprimir,

SC: PODRÍAMOS HACER ALGUNOS MATERIALES, FOLLETOS PARA EL PRÓXIMO AÑO. YO CREO QUE HAY QUE PROMOVER UNA CAMPAÑA DE SALUD MATERNA. Lo de las redes es algo que hemos planteado al consejo de salud.

GFE: SI NOS DICEN CUÁLES SON LOS ACUERDOS, NOSOTROS PODEMOS DARLE SEGUIMIENTO. ¿RUFINO USTED PUEDES DARNOS ESTA INFORMACIÓN? El Dr. Luna (Rufino Luna, RL) nos va a dar el acuerdo.

SC: Quienes definieron los hospitales resolutivos no sabemos quiénes fueron, pero sí sabemos que no están todos los que debían, estamos revisando los criterios, la SSA metió un montón y el IMSS sacó muchas unidades. Estamos mapeando qué unidades no son resolutivas pero que son claves, porque su ubicación resulta fundamental, parte del presupuesto debería dirigirse a esas unidades, estamos trabajando con DGPLADES que tiene este mapeo.

GFE: nosotras hemos visto que muchas mujeres son rechazadas porque no hay UCIN.

SC: Tiene que cambiar el criterio del hospital resolutivo.

GFE: lo de redefinir y actualizar el anexo 1 ¿estaría para cuándo?

RL: aún estamos analizando, primero en la SSA y luego con todas las instituciones, estos criterios sobre una resolutiveidad baja, media y alta, sólo falta la parte de entidades nosológicas, yo creo que para diciembre.

GFE: ¿en los criterios de referencia y contrarreferencia?

RL: nosotros revisamos ese aspecto en todas las supervisiones. Siempre se deja como recomendación pero es DGPLADES que tiene que definir este aspecto. Calidad y educación en salud son quienes acreditan a las unidades.

GFE: si se van a definir los hospitales resolutivos, por ejemplo de atención básica, si lo van a hacer así... no está en el convenio, no hay atención primaria de la urgencia obstétrica, ¿se va a redefinir esto? la acreditación también se tendría que redefinir.

SC: El consejo es quien da los criterios para el seguro popular, lo que hay que ver son los servicios, revisar que estén alineados.

Se retoma la exposición a partir del sexto punto (Crear comisiones estatales que den seguimiento al convenio).

GFE: crear un punto de acuerdo, el acuerdo para ustedes era promoverla, para el fortalecimiento de redes, para que se destaque la importancia.

SC: más bien como una invitación.

GFE: ¿en qué instancia podría ser?

SC: hacemos un comunicado

RL: hacemos un oficio que sugiera este tipo de comisiones.

SC: VAMOS A COMENTARLO CON DGPLADES PARA QUE NOS SUGIERAN QUIÉNES LES PUEDEN DAR MEJOR SEGUIMIENTO EN LOS ESTADOS.

SC: con las líneas de salud materna hacemos seguimiento a eso.

RL: ha habido quejas, y hacemos un oficio preguntando el por qué del cobro, y se hacen los reintegros.

GFE: lo que hacen Tabasco y Chiapas son los pagos cruzados. No sé si ese proceso está en curso en los estados, eso lo vimos en DF.

SC: es complicado en DF porque hay hospitales federales, tiene que ver con la definición del criterio, por ejemplo parto expulsivo, nos cuesta más con los hospitales generales.

RL: van aproximadamente 40 llamadas quejándose del cobro indebido, van dos reintegros, es una gestión que nosotros tenemos que estar haciendo.

GFE: por sangre están cobrando.

SC: no sé cómo está la relación entre DF y Estado de México (Edomex).

GFE: en el único lugar que sí cobran es en Tabasco, por convenios específicos que el gobierno tiene con Marina, ISSSTE. Si no se tiene un catálogo de beneficiarios no se va a poder realmente hacer el cobro cruzado, la secretaría va a perder. La secretaría a nivel local debería tener a los afiliados del IMSS e ISSSTE.

RL: se les pide la constancia de no derechohabiencia para el cobro, se les pide después, la atención es primero.

GFE: el SESA podría checar si la mujer tiene o no afiliación al tener acceso a esas bases.

SC: eso le tocaría al SP, no al centro.

Raffaela Schiavon (RS): Ya ni siquiera preguntan, el problema no es que le cobres a la mujer, si no que se cobre el servicio.

Resultados de AFASPE

GFE presenta los resultados del monitoreo, pero aclara que se enfocará en los acuerdos que vinculan al CNEGSR.

SC: una parte es el recambio, pero yo lo comenté que la metodología no fue rigurosa, no se entrevistó a la gente que se tenía que entrevistar por desconocimiento.

GFE: aclara a quiénes se entrevistó: a los de la SEFINA, administración, responsable de APV, atención médica. En Guerrero fue evidente que no se coordinan.

SC: pero la gestión le corresponde a la Subsecretaría de prevención y promoción a la salud (SPPS), hay una parte de la estructura a la que no entrevistaron rigurosamente. Que en Veracruz se entrevistó a calidad que no tiene qué estar enterado.

GFE: se evidenció que no hay coordinación entre las áreas, en Guerrero se tomaron acuerdos para ello. Hay quienes lo elaboran y quiénes lo tienen que ejecutar. En Oaxaca hay un largo proceso de validación y la obtención de recursos por parte de la SEFINA, la administración con la administración estatal. Hay un nudo en la primera ministración. Hay propuestas, como que se empezaran a firmar los convenios con anterioridad.

SC: el recurso lo recibimos en febrero, hay ajustes, este año hacienda nos hizo un recorte, y en mayo estábamos liberando, después nos dijeron que siempre no. No depende del Centro sino de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP).

GFE: Los procesos burocráticos al interior, ninguno de los estados publican los convenios en su página web, acordaron que ya lo van a realizar así como los informes trimestrales. Nadie sabe en qué consisten dichos informes, ahí es todo un tema.

GFE: en la planeación “no estamos bien capacitados”, la propuesta es capacitación continua a través de videoconferencias, o una capacitación en la reunión anual de la subsecretaría.

SC: acabamos de tener la capacitación con los subsecretarios.

GFE: podría plantearse un módulo interactivo, por el cambio de personal, cualquiera que tenga la responsabilidad

SC: si son metas, tiene que ser el responsable, subir trimestralmente sus metas, tenemos una estrategia de inducción al puesto, eso lo hacemos.

GFE: ¿no sería bueno hacer algo interactivo?

SC: porque no sabes el nivel de la gente, cuando lo haces mucho más cercano funciona.

RL: los traemos toda una semana...

SC: a lo mejor en Internet no salen todas las dudas,

RL: YO CREO QUE PODRÍAN SER LAS DOS COSAS, UN MÓDULO INTERACTIVO Y UN COMPONENTE PRESENCIAL, HASTA QUE LO VAYAS AFINANDO Y VEAS QUÉ TE FUNCIONA BIEN.

SC: EN EL AFASPE TENEMOS LAS PRESENTACIONES, PODEMOS PROBAR.

Javier Domínguez (JD): EN EL UNFPA, LO PONGO A SU CONSIDERACIÓN PODRÍA CONTEMPLARSE EN EL COMPONENTE DE FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES, UN ESQUEMA DE CAPACITACIÓN A DISTANCIA.

SC: en cada estado el área que se retrasa en el jurídico, en los estados sucede eso.

RL: también tengo la impresión de que se tiene la idea de que sabemos qué recurso vamos a tener en diciembre y no es cierto, tenemos el irreductible, el dinero nos lo envía la cámara de diputados, el irreductible y la ampliación, la segunda no lo sabemos. Entonces eso lo vamos conociendo casi en febrero, entonces checamos con los planes que tenemos y verificamos con los estados, no lo podemos hacer en enero porque no sabemos cuánto va a llegar.

SC: ahorita estamos trabajando metas pero con el irreductible, si se incrementa por supuesto que se cambian las metas.

RL: tendríamos tener la habilidad de gestión y planeación,

GFE: entonces ese no procede (firma de AFASPE en enero).

Gestión de recursos, estamos viendo el problema de los suministros, llegan muy tardíamente, obviamente que se agilice la entrega de recursos, pero sobre todo poner fecha de entrega de insumos, no hay fecha de entrega de los insumos, a veces son muy tardías.

SC: este año empezamos en marzo y tardamos tres meses.

GFE: el problema es que pensamos que son complementos, pero ese es el recurso. El impacto es en las mujeres.

SC: a veces no hay ninguna acción para sancionar a los proveedores, por eso insistimos que los insumos para AEO y PF hacerlo de manera coordinada, no dejárselo a los estados, centralizarlo. No estamos destrabando la bolsa del seguro popular (SP). Ponerle fecha es muy complicado.

GFE: el llenado en la plataforma, los coordinadores de programa a través del SIAFFASPE no pueden ver las fechas actualizadas, no está actualizado. Lo que nos parece que podría hacer el Centro es informar por oficio, por mail, avisar cuándo se transfieren los recursos.

SC: cuando se ministra el recurso se genera el correo en automático, a cada responsable del programa

RL: justo porque dicen que no les llega, el administrador realiza actualizaciones y yo lo que hago es que lo envío.

SC: como instrumento me parece que es mejorable, pero sí se ha hecho un esfuerzo para avisarles.

GFE: parece ser quienes lo tienen un poco más claro son los de SEFINA.

RL: esta propuesta, yo lo hago por mail, no sé por qué dicen eso en los estados,

RS: que el estado proponga una lista a quiénes quieren que les llegue la notificación.

RL: les notifico a APV.

GFE: en Oaxaca tienen una bronca porque no les notifican.

SC: hay estados en donde la administración es muy complicada, Veracruz y Oaxaca, sí podemos enviarles un comunicado a los responsables de APV.

GFE: ¿y actualizar la plataforma?, porque sería un buen instrumento si estuviera actualizada.

SC: la otra que puede estar ocurriendo es que haya cambio del responsable de APV y que no le llegue a la nueva encargada.

GFE: en cuanto a convenios modificatorios: que el catálogo de precios proviene de precios en el DF. El precio de traslado incrementa los costos, podría venir de los proveedores de los estados, porque dicen que eso es un nudo para la compra.

SC: esto es algo relativo, deberían comprar con la ley federal pero lo hacen con la estatal. Se puede prestar para corrupción, porque los incrementos a veces son puestos al doble. Sí hacemos un estudio de mercado.

GFE: en Guerrero dicen que lo tienen.

SC: se puede negociar que en lugar de comprar cinco compren cuatro.

RL: el recurso no se mueve, pero SÍ SE LES PUEDE AUTORIZAR PARA QUE COMPREN MENOS, NO ES NECESARIO HACER UN CONVENIO MODIFICATORIO, porque se refiere al monto total.

GFE: sobre comprobación, eso es relativo con los informes. Muchos de ellos no hacen informes

SC: deberían

GFE: ¿qué pasa si no los hacen?

RT: tienen que reportarlo en la plataforma, trimestralmente, solamente la meta.

GFE: tiene que publicarse en la página web, yo entiendo que como ciudadanos esperaríamos acceder qué van haciendo y cómo lo van gastando... cómo van cumpliendo.

SC: con el primero tienen un gran atraso, tienen que estar informando sin haber recibido los recursos.

RS: ¿por qué no se solicita la publicación del informe anual? del inmediato anterior.

SC: cerramos 2008, 2009 y vamos apenas con 2010.

GFE: parece ser que en un parte del convenio se tiene que dar una cantidad de dinero, la SSA al legislativo local para que haga la validación, pero parece que nunca ocurre, en Guerrero nos dijeron que el ejecutivo no le puede dar dinero al legislativo, que no pueden.

SC: El jurídico del estado debería decirlo.

GFE: que se supedite la segunda administración a los informes... no lo tengo claro. Nadie lo lee a fondo, ahí hay una cuestión, ¿es factible que se publique un informe anual?

SC y RL: sí

RT: la verdad es que no está alineado el logro de las metas trimestre con trimestre con la entrega del recurso, sí deberían estar alineados, pero si yo lo supedito a los informes, ellos me va a decir lo contrario.

ACUERDOS:

<http://www.omm.org.mx/images/stories/Documentos%20grandes/ACUERDOS%20AFASPE-CONVENIO%20AEO.pdf>