

COMISIONES UNIDAS DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA Y DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO DE LA H. ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL P R E S E N T E.

Con fundamento en los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social somete a consideración de esos órganos legislativos la siguiente Opinión, de acuerdo a la siguiente metodología:

I. Preámbulo. Contiene mención de los asuntos en estudio, datos del emisor del mismo y la fundamentación legal de la competencia de la Comisión para conocer del asunto.

II. Antecedentes. Con una descripción de los hechos o situaciones que originan los asuntos.

III. Considerandos. Se exponen las razones y argumentos para aceptar o rechazar los asuntos.

IV. Puntos Resolutivos. Se expresa el sentido del dictamen de las Propositiones.

I. PREÁMBULO

Mediante oficio MDPPSA/CSP/2104/2010 suscrito por el Presidente de la Mesa Directiva de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, con fecha 9 de diciembre de 2010, fueron turnados para su estudio y posterior opinión los siguientes asuntos:

- a) Propuesta con Punto de Acuerdo sobre presupuesto y cuenta pública (sic) de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal a efecto de que en el Presupuesto de Egresos del Distrito Federal para el año 2011 se dote de recursos a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, a fin de garantizar la ejecución del Programa de Vacunación Contra el Virus del Papiloma Humano, así como la implementación de un programa de detección oportuna.
- b) Propuesta con Punto de Acuerdo para exhortar al titular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, doctor José Armando Ahued Ortega, a fin de que se realice la previsión presupuestal para el año 2011 para acondicionamiento y operación de áreas destinadas como hemotecas en

los 8 Centros Materno Infantil con que cuenta la red de hospitales del Distrito Federal, esto con un monto estimado de 15 millones de pesos.

- c) Propuesta con Punto de Acuerdo por el que se exhorta a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la propia Asamblea, a considerar en el próximo presupuesto de egresos del Distrito Federal, recursos suficientes y etiquetados para la óptima operación del centro de trasplantes del Distrito Federal.
- d) Propuesta con Punto de Acuerdo para exhortar al titular de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, Dr. José Armando Ahued Ortega, a fin de que se realice la previsión presupuestal para el año 2011, para apoyar el programa de trasplante y donación de órganos y tejidos en el Distrito Federal, con un monto estimado de \$ 50,000,000.00 (cincuenta millones de pesos 00/100 m.n.)
- e) Propuesta con Punto de Acuerdo por el que solicita a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de esta V Legislatura, destine un presupuesto de 7 millones de pesos a la Secretaría de Salud del Distrito Federal para los Centros Antirrábicos y para las campañas de desparasitación y control canino y felino en el Distrito Federal.
- f) Propuesta con Punto de Acuerdo por el que se solicita a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, destinar \$300 MDP (TRES CIENTOS MILLONES DE PESOS) del presupuesto correspondiente a la Delegación Cuajimalpa de Morelos del periodo 2011, a la construcción de un hospital con atención de segundo nivel.
- g) Propuesta con Punto de Acuerdo por el que solicita a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de esta Asamblea Legislativa del Distrito Federal V Legislatura, a que destine una partida presupuestal suficiente a fin de incrementar la cantidad de los servicios médicos al interior de los Centros de Reclusión del Distrito Federal, así como presupuesto para rehabilitar y mantener el CENDI que se encuentra en operación en el Centro Femenil de Rehadaptación Social Santa Martha Acatitla.
- h) Propuesta con Punto de Acuerdo por el que se solicita a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de este Órgano Legislativo, para que en el próximo ejercicio fiscal, se asigne a la Secretaría de Salud del Distrito Federal la cantidad de 10 millones de pesos, para la ejecución eficiente del programa de prótesis, órtesis, apoyos funcionales y/o medicamentos, dirigidos a adultos mayores y personas de escasos recursos.
- i) Propuesta con Punto de Acuerdo a través del cual se solicita a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de esta Asamblea

Legislativa del Distrito Federal, garantizar y etiquetar un presupuesto suficiente para asegurar el acceso a tratamiento, atención integral y compras de medicamentos antirretrovirales para garantizar el abastecimiento oportuno y suficiente en la clínica Condesa para implementar el programa de clínicas móviles a fin de detectar el cáncer de mama.

- j) Propuesta con Punto de Acuerdo por el que se solicita a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública considere en el presupuesto 2011 la cantidad de 50,000,000.00 adicionales a la Secretaría de Salud del Distrito Federal, para el equipamiento y operación de la agencia sanitaria del Distrito Federal.
- k) Propuesta con Punto de Acuerdo por el que se solicita a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de esta V Legislatura de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, etiquete un presupuesto de sesenta millones de pesos para el ejercicio fiscal 2011 al programa de VIH/sida de la Ciudad de México, a efecto de que se garantice la operación de los Programas de Prevención, Atención y Control de la Epidemia y el funcionamiento de la Clínica Especializada Condesa.
- l) Propuesta con Punto de Acuerdo a través del cual se solicita a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de esta Asamblea Legislativa del Distrito Federal garantizar y etiquetar un presupuesto suficiente para atención integral de la salud mental y psicosocial y para la definición e implementación de un programa de salud mental para el ejercicio 2011.

De conformidad con los artículos 28, 32 y 33 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal y 51, 52 y 57 del Reglamento Interior de las Comisiones de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, la Comisión de Salud y Asistencia Social es competente para conocer los asuntos en estudio.

II. ANTECEDENTES

Las y los promoventes de los asuntos objeto de la presente Opinión, formulan una serie de consideraciones sobre la necesidad de dotar de recursos adicionales a la Secretaría de Salud para la realización de actividades específicas, derivadas de la aprobación de diversas Leyes y reformas por parte de esta soberanía, y por la transición epidemiológica que ha experimentado la Ciudad de México.

Proponen una serie de resolutivos que, en síntesis, contienen exhortos a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública para que en el análisis y discusión

del paquete presupuestal para el Ejercicio Fiscal de 2011 se otorguen recursos adicionales a la secretaría de Salud del distrito federal para la aplicación y operación de las acciones que se detallan en los rubros de las Proposiciones citadas.

III. CONSIDERANDOS

Las y los integrantes de la Comisión de Salud y Asistencia Social, previo estudio y análisis de las Proposiciones de referencia, estiman lo siguiente:

PRIMERO. El acceso al derecho constitucional a la salud, es una de las garantías fundamentales para elevar y mejorar el nivel de vida de la población.

La salud se relaciona con otros aspectos del bienestar, puesto que su goce se encuentra vinculado con el disfrute del derecho a la alimentación, al agua y a la vivienda, esto es, el derecho a un nivel de vida adecuado, que se traduce en un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia, como lo define la Organización Mundial de la Salud.

SEGUNDO. El Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal señala que el objetivo del derecho a la salud es el de respetar, proteger, garantizar y promover, bajo el principio de igualdad y no discriminación, el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de todas las personas que habitan o transitan en la Ciudad de México.

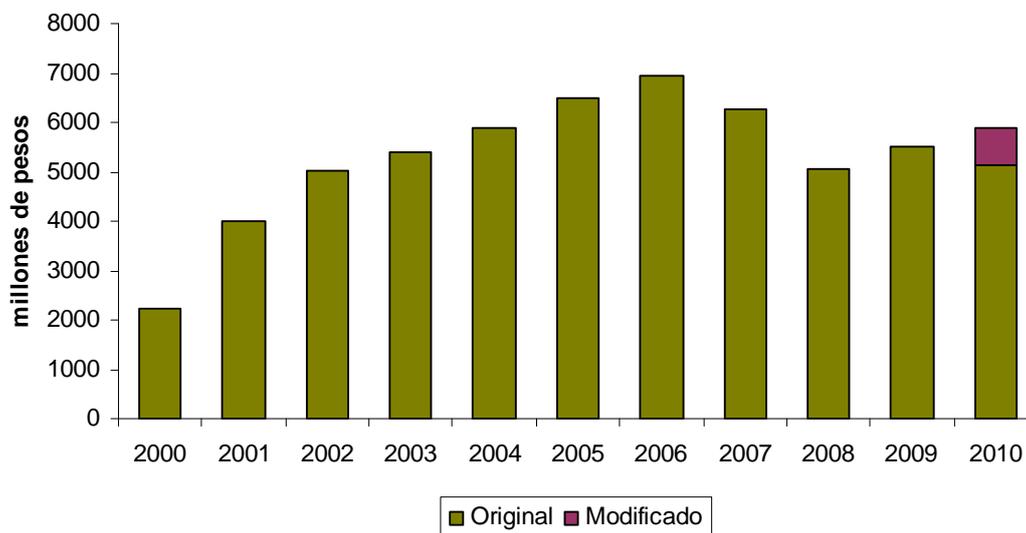
Para lograr ese objetivo, las legislaciones y políticas públicas que se promuevan deben ir necesariamente acompañadas de la visión de impacto presupuestal, que permita atender la amplia demanda social de los servicios de salud y cumplir con las metas de las acciones a realizar.

TERCERO. Bajo ese contexto, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) ha manifestado su preocupación por la reducción o estancamiento registrado en los últimos años en el presupuesto destinado a este sector en México, provocando que nuestro país no alcance el promedio de gasto público para salud realizado en los países de América Latina y el Caribe, calculado en el 3.4 por ciento del Producto Interno Bruto.

Por lo que hace al Distrito Federal, los recursos asignados a este sector presentan una variación significativa en los registros de una década, destacando que en el año 2000 se le asignaban 2,242 millones de pesos, alcanzando su punto más alto en el año 2006 con 6,958 millones de pesos y sufriendo una reducción en el actual ejercicio fiscal 2010 para quedar en 5,882 millones de pesos, tomando en cuenta que el presupuesto fue modificado, ya que el aprobado fue de 5,138 millones de pesos.

Esas cifras nos alertan sobre un elemento: el presupuesto original aprobado para el presente ejercicio fiscal se encuentra en los niveles de asignación del año 2002 y el modificado alcanza a lo destinado al sector en el año 2004, es decir, los recursos del Distrito Federal con los que opera el sector salud en la actualidad son similares a los aprobados hace seis años, con circunstancias diversas y condiciones diferentes en los problemas de salud y en la demanda de servicios.

Año	Presupuesto destinado al Sector Salud (Recursos del Distrito Federal)
2000	\$2,242,789,800
2001	\$4,008,694,900
2002	\$5,020,445,300
2003	\$5,389,690,800
2004	\$5,883,069,400
2005	\$6,498,551,151
2006	\$6,958,607,700
2007	\$6,257,744,400
2008	\$5,062,582,794
2009	\$5,501,101,476
2010	\$5,882,200,497



Para el Ejercicio Fiscal de 2011, el Proyecto de Presupuesto de Egresos del Distrito Federal, propone la asignación \$5,431,740,598 para la Secretaría de Salud, lo que en términos numéricos representa un retroceso presupuestal para esa dependencia.

Respecto a los recursos federales que se reciben a través del presupuesto de Egresos de la Federación para los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), encontramos lo siguiente:

Recursos asignados a los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

Año	Presupuesto
2000	1,210,928,100
2001	1,523,429,857
2002	1,640,741,957
2003	1,852,599,704
2004	2,088,268,734
2005	2,242,956,891
2006	2,473,905,234
2007	2,579,212,881
2008	2,597,430,043
2009	2,734,902,052
2010	3,048,740,840

Recursos recibidos a través del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)

Año	Presupuesto
2000	1,174,800,000
2001	1,485,200,000
2002	1,612,512,100
2003	1,796,889,395
2004	1,962,386,641
2005	2,067,314,463
2006	2,238,590,301
2007	2,343,277,922
2008	2,387,008,556
2009	2,637,084,588
2010	2,830,462,497

El Proyecto de Presupuesto de Egresos del Distrito Federal, propone para los Servicios de Salud Pública, la cantidad de \$3,195,774,749, registrando un leve incremento en comparación de las necesidades que se exponen tanto en las Propositiones objeto de la presente opinión, como de las que más adelante se expondrán.

CUARTO. A las cifras sobre la asignación de recursos al sector salud en el Distrito Federal y su tendencia a la baja, se suman tres elementos que

contribuyen a crear un déficit presupuestario: la atención a cuatro millones de personas sin seguridad social, incluidos habitantes de otras entidades federativas, la creación de leyes o programas sin la asignación de presupuesto, la falta de inversión en la infraestructura de atención.

QUINTO. Las características propias del Distrito Federal, por su densidad demográfica (8 millones 846 mil 752 residente) actividad económica, destino turístico y lugar de tránsito de seis millones de personas, implican una alta demanda de la población en la prestación de servicios de salud; tan sólo en un día típico, se brindan alrededor de 22 mil consultas generales y especializadas.

En la infraestructura de los servicios de salud del Distrito Federal, se atienden aproximadamente cuatro millones de personas residentes de la Ciudad y que no cuentan con algún tipo de seguridad social, es decir el 44% de la población total.

De manera adicional a esas personas que se atienden, se calcula que de los 30 hospitales de la red de servicios de salud de la Ciudad de México, tres de ellos serían ocupados para brindar atención a pacientes que provienen del Estado de México, Morelos, Puebla, Tlaxcala, Querétaro e Hidalgo, principalmente, representando una erogación cercana a los 500 millones de pesos anuales, es decir, aproximadamente el 10% del presupuesto que se le destina al sector salud si tomamos como base el asignado para 2010.

SEXTO. Por otra parte, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, ha promovido una serie de legislaciones que no han ido acompañadas de los recursos para su operación, ocasionando un déficit de atención o bien, que sus disposiciones no se apliquen por no contar con el presupuesto necesario.

Si bien, las autoridades de salud han realizado esfuerzos para llevar a cabo la aplicación de las reformas legislativas, no se ha logrado su consolidación o cumplimiento de manera satisfactoria las metas para las que fueron creadas.

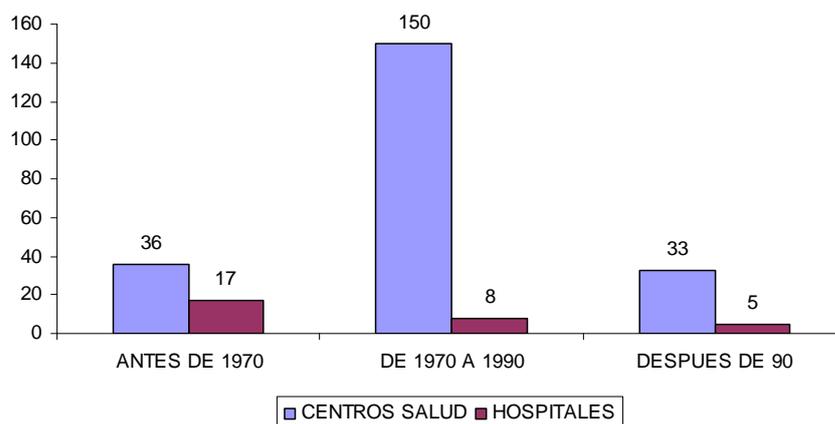
Legislaciones aprobadas	Acciones contempladas que no han sido instrumentadas o sólo de manera parcial
<p>Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores en el Distrito Federal, publicada el 29 de enero de 2004, y su última reforma de fecha 3 de octubre de 2008.</p>	<p>Coordinar el Programa contra el tabaquismo; orientar a la población sobre los riesgos del consumo del tabaco y promover la creación de centros delegacionales contra el tabaquismo, con un monto estimado de 5 millones de pesos para su operación.</p>
<p>Ley que establece el Derecho al Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y</p>	<p>Garantizar el acceso a servicios de salud y medicamentos en forma gratuita en el nivel</p>

<p>Medicamentos a las Personas Residentes en el Distrito Federal que carecen de Seguridad Social Laboral, publicada el 22 de mayo de 2006.</p>	<p>de atención primaria, a las personas que residan en el Distrito Federal y no cuenten con régimen de seguridad social laboran, para lograr se cobertura total se requerirían 6 mil 507 millones de pesos.</p>
<p>Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal, publicada el 7 de enero de 2008.</p>	<p>Brindar servicios de cuidados paliativos e instrumentar acciones para el tratamiento integral del dolor, calculados en 27 millones de pesos para su operación.</p>
<p>Ley para la Prevención y el Tratamiento de la Obesidad y los Trastornos Alimenticios en el Distrito Federal, publicada el 23 de octubre de 2008 y su última reforma publicada el 3 de mayo de 2010.</p>	<p>Diseñar, aplicar y evaluar las políticas públicas para la prevención y atención integral de la obesidad, el sobrepeso y los trastornos alimenticios, estimando 85 millones de pesos para su aplicación.</p>
<p>Ley que crea el Consejo para la Prevención y la Atención Integral del VIH-SIDA del Distrito Federal, publicada el 24 de octubre de 2008.</p>	<p>Atención integral de los habitantes del Distrito Federal que se encuentren afectados por el VIH/Sida y otras ITS; además de la coordinación de acciones para la prevención del contagio, actualmente se llevan a cabo diversos programas a través de la Coordinación del Programa de VIH/Sida de la Ciudad de México con aportaciones de organismos nacionales e internacionales; se requieren 30 millones de pesos para llevar a cabo las actividades.</p>
<p>Ley de Salud para el Distrito Federal, publicada el 17 de septiembre de 2009 y su última reforma publicada el 24 de agosto de 2010.</p>	<p>Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno del Distrito Federal, se calcula en 80 millones de pesos su operación.</p> <p>Centro de Inteligencia y Preparación de Respuesta Epidemiológica de la Ciudad de México, se estima en 43 millones de pesos su instrumentación.</p> <p>Centro de Trasplantes del Distrito Federal, con 63 millones de pesos necesarios para su aplicación.</p> <p>Centro de Transfusión Sanguínea del Distrito Federal, requiriendo 66 millones de pesos para su puesta en marcha</p> <p>Atención a la salud sexual y reproductiva, calculando 50 millones 436 mil para su cobertura y la Interrupción Legal del</p>

Embarazo, estimando 46 millones 771 mil pesos para continuar brindando los servicios.

SÉPTIMO. Existe otro factor que contribuye no sólo a un déficit presupuestario, sino de atención en los servicios de salud, que es la falta de inversión en infraestructura de salud.

La Infraestructura de la Secretaría de Salud tiene en promedio 30 años de antigüedad, donde 53 unidades tienen más de 40 años de construidas, 158 con un promedio de 30 años y 38 con más de 10 años, destaca solo la construcción en esta década de 5 hospitales.



OCTAVO. Como parte de un trabajo coordinado y asumiendo el compromiso para garantizar el derecho constitucional a la salud, diversas Comisión de la asamblea legislativa del distrito federal y la Secretaría de Salud, convocaron a la suscripción de los *Compromiso Hacia un Presupuesto con Perspectiva de Salud Pública*, celebrada el pasado 29 de septiembre.

Esta Comisión, estima oportuno citar los considerando y Compromisos de citado documento:

“Considerandos

Que el sistema de salud del Distrito Federal trabaja para consolidarse como piedra angular del ejercicio de gobierno para garantizar el acceso al derecho a la salud reconocido en diversos instrumentos internacionales y en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Que la Ciudad de México, al igual que nuestro país, enfrenta nuevos retos en su sistema de salud ante la aparición de nuevos riesgos sanitarios, brotes epidemiológicos y un cambio demográfico que exigen acciones concretas para hacerle frente a corto,

mediano y largo plazo.

Que la atención de la salud en el Distrito Federal debe ser vista de manera integral, donde se diseñen y apliquen estrategias con esa perspectiva, con la finalidad de que las acciones, programas y recursos que se dispongan, no se apliquen con otro fin que no sea el de elevar las condiciones de vida de la población.

Que las políticas que se apliquen en materia de salud, deben ejercerse bajo los siguientes principios:

- *Universalidad, es decir, el derecho de cualquier habitante de la Ciudad de México para acceder a servicios públicos de salud, sin distinción de ningún tipo;*
- *Gratuidad de los servicios como factor indispensable en la generación de equidad en el Distrito Federal, como política pública de apoyo a las personas que más lo necesitan;*
- *Calidad en la prestación de servicios de salud, con instalaciones equipadas, personal calificado, disponibilidad de medicamentos para un atención integral;*
- *Accesibilidad, que se traduce en no discriminación, condiciones para personas con discapacidad, facilidades para gente de bajos recursos económicos y acercar a la población los servicios de salud a sus comunidades;*
- *Presupuesto con enfoque de derechos humanos, es decir, inversión pública en salud para crear, ampliar y modernizar la infraestructura, implementar programas, fomentar la investigación y la ciencia y considerar los recursos para este rubro como prioritarios, y*
- *Evaluación de resultados, transparencia y rendición de cuentas, como ejercicio democrático de la función pública en la aplicación de los recursos públicos.*

Que el Programa de Derechos Humanos del Distrito Federal contempla diversas líneas de acción para garantizar el ejercicio del derecho a la salud, principalmente a través de la asignación de un presupuesto con enfoque de derechos humanos.

Que en ánimo de diseñar y aplicar estrategias que atiendan a criterios presupuestales y demográficos y crecimiento gradual de los recursos que se destina para el sector salud y como parte de la responsabilidad de todos los actores políticos para sumar esfuerzos que coadyuven a institucionalizar procesos como la rendición de cuentas, seguimiento y la evaluación del ejercicio de los recursos y asignación presupuestal que atienda las necesidades de la población,

Atendiendo al Preámbulo y Considerandos y contenido del presente documento, en el ámbito de sus respectivas competencias y con absoluto respeto a la división de poderes, se suscribe el

Compromiso Hacia un Presupuesto con Perspectiva de Salud Pública en el Distrito Federal

PRIMERO.- *Durante el proceso de diseño, análisis, discusión y aprobación del Presupuesto de Egresos para el Distrito Federal para el Ejercicio Fiscal de 2011, se impulsará la incorporación de la perspectiva de salud pública.*

SEGUNDO.- *Buscar mecanismos para su análisis y discusión, con la finalidad de orientar el gasto público para un incremento de los recursos al sector salud, facilitando la reducción del déficit de atención del ramo, el cumplimiento de las Leyes o reformas que la Asamblea Legislativa ha aprobado o apruebe y atender las necesidades de infraestructura de los servicios de salud pública.*

TERCERO.- *Impulsar mayores recursos para el sector salud, atendiendo al incremento gradual conforme a las necesidades de la población y los factores demográficos del Distrito Federal, estudiando las posibilidades de llegar a los niveles mayores de asignación de recursos que registra el sector en la Ciudad de México.*

CUARTO.- *Proponer y analizar reformas a la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente, Decreto de Presupuestos de Egresos y demás ordenamientos jurídicos aplicables del Distrito Federal, para incorporar la perspectiva de salud pública.*

CINCO.- *Diseñar instrumentos de rendición de cuentas, seguimiento y evaluación del ejercicio de los recursos del sector salud, a través de un Anexo específico dentro del Presupuesto de Egresos del Distrito Federal.*

SEXTO.- *Promover el acceso equitativo a los recursos federales que se destinan al sector salud de la Ciudad de México ante la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión y la implementación de mecanismos de coordinación con entidades federativas para recuperar la inversión en salud que se brinda a pacientes que no residen en el Distrito Federal.”*

NOVENO. Que en congruencia con lo expuesto y coincidiendo con las preocupaciones manifestadas en las Propositiones de referencia, esta dictaminadora estima que deben considerarse las mismas en el análisis y discusión del paquete presupuestal para el Ejercicio Fiscal 2011.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, la Comisión de Salud y Asistencia Social adopta la siguiente

OPINIÓN

ÚNICO.- En Opinión de la Comisión de Salud y Asistencia Social, deben considerarse las Propositiones contenidas en la presente Opinión en el análisis y discusión del paquete presupuestal para el Ejercicio Fiscal 2011, asignando mayores recursos al sector salud, por ser unos de los sectores prioritarios de la política social.

**Dado en el Recinto de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal,
a los 16 días del mes de octubre de 2010.**