

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN: **ALIANZA CÍVICA A.C.**

PÁGINA WEB	http://www.alianzacivica.org.mx/
MISIÓN	Impulsar una democracia con resultados para la gente, en particular, para quienes viven en pobreza y exclusión. En el actual contexto mexicano, en donde la pluralidad política es creciente, las elecciones son competitivas y la alternancia en el poder se detecta en los tres órdenes de gobierno, aún no podemos decir que existe un pleno estado de Derecho.
NOMBRE DEL PROYECTO	Equidad en la salud: Monitoreo Ciudadano al Seguro Popular
DESCRIPCIÓN	<p>El proyecto se diseñó como un estudio comparativo de la prestación de servicios de salud para los beneficiarios del Seguro Popular, utilizando información gubernamental sistemas de indicadores de la organización mundial de la salud y monitoreo directo de unidades y clínicas de salud en diferentes zonas y estados del país con diferente grado de desarrollo y condición socioeconómica. Para lo cual se seleccionaron seis estados y se tipificaron según grado de rezago social (indicador elaborado por CONVEAL) por una parte se agruparon estados con un bajo grado de rezago social como Aguascalientes, Coahuila y el DF y por otra parte, se agruparon estados con un alto grado de rezago social como Guerrero, Oaxaca y Puebla.</p> <p>Esta perspectiva comparada permitió identificar las diferencias en la implementación del Sistema de Protección Social en Salud, según las condiciones socioeconómicas de los estados, encontrando importantes diferencias que atentan contra el ejercicio efectivo del derecho a la salud entre estados de mayor y menor rezago social. En estos últimos la cobertura, atención y acceso a los servicios de salud es mayor, con ello es posible, al menos visualizar, la inexistencia de equidad en los servicios de salud, en un programa destinados a resolver estas desigualdades y focalizado en su primera etapa en las zonas más marginadas.</p>
MONTO OTORGADO	\$ 150,000 pesos
PROBLEMÁTICA QUE SE INTENTA SOLUCIONAR	<p>En la actualidad el 20.1% de la población cuenta con Seguro Popular, se espera que para el año 2010 esta cifra aumente al 55%, con lo cual aproximadamente 55 millones de mexicanos y mexicanas estarán cubiertos por este seguro de salud. Esto significa que México, en términos formales, contará con cobertura universal en salud, sin embargo a partir del monitoreo ciudadano al Seguro Popular se identificó que la cobertura universal no se traduce en acceso efectivo a los servicios de salud, ya que en las comunidades con un alto grado de marginación las medicinas son insuficiente, no existen centros de salud, en promedio el médico atiende dos veces por semana y se han detectado cobros por contraprestaciones como aseo, luz, agua o mantenimiento del centro de salud.</p> <p>Entonces, el ejercicio del derecho a la salud se pone en duda, ya que depende principalmente de las condiciones estructurales —socioeconómicas— de los diferentes estados. A menor nivel de rezago social es mayor la probabilidad de acceder a servicios de salud de primer y segundo nivel, con lo cual se profundiza las inequidades existentes. Alertar a la ciudadanía y denunciar esta situación es la primera problemática que este proyecto intenta atender.</p>

OBJETIVOS DEL PROYECTO	<ol style="list-style-type: none">1. Generar propuestas para mejorar la gestión de los servicios básicos de salud pública que llegan a la población en situación de pobreza, que supuestamente deben estar garantizados por el sistema de protección social en salud ("Seguro Popular").2. Generar y difundir información cuantitativa y cualitativa sobre las diferencias en la prestación de servicios del Seguro Popular en diferentes contextos socioeconómicos.3. Capacitar y apoyar la participación de grupos ciudadanos en 6 estados del país para realizar ejercicios de monitoreo y vigilancia de programas de salud pública como el Seguro Popular.4. Promover propuestas para la mejora de la prestación y gestión de los programas de salud pública destinados a población en situación de pobreza como el Seguro Popular.
RESULTADOS	<ol style="list-style-type: none">1. Identificación de modalidades de acceso atención médica:<ul style="list-style-type: none">- Tengo dinero suficiente para comprar servicios médicos en una clínica privada.- Trabajo en alguna institución pública o privada que garantizan mis derechos laborales y por ende tengo seguridad social en salud, como IMSS, ISSTE o PEMEX.- Tengo Seguro Popular, acudo al centro de salud, si lo requiero puedo ser canalizado a un hospital. Si el padecimiento está incluido en un catalogo de enfermedades y medicamentos cubiertos será gratuito.- No tengo ningún tipo de cobertura o seguro de salud, entonces soy una persona no derechohabiente y como tal constituyo el llamado grupo de "población abierta". Si bien tengo atención básica en el centro de salud, no tengo acceso a medicinas o análisis de laboratorio sin costo.2. El Seguro Popular no ha impacto en las zonas más marginadas como obliga, para la primera etapa, la Ley General de Salud. Tan sólo en el municipio de Metlatonoc —el mas pobre de México— el 97.56% de la población no contaba en 2005 con ningún tipo de protección social.3. Existe un mayor y mejor acceso a los servicios de salud en los estados con un menor nivel de rezago social.4. Existe un menor y peor acceso a los servicios de salud en los estados con un mayor nivel de rezago social.5. No existe un plan específico con metas de afiliación en las zonas más marginadas del país.6. Los avances en cobertura del Seguro Popular de Salud no se han traducido en un mayor acceso y mejoría de los servicios de salud en las poblaciones más marginadas del país.

-
- RECOMENDACIONES
1. Monitorear y dar seguimiento a los niveles de transparencia de la Comisión Nacional de Protección en Salud, órgano de gobierno responsable de instrumentar el Seguro Popular. La página WEB del Seguro Popular no cuenta con portal de transparencia como otros programas o formas de protección social en salud. En consecuencia, las solicitudes de información deben realizarse a la Secretaría de Salud y su respectiva unidad de enlace. Lo anterior aumenta el número de puntos de decisión provocando que la información entregada sea confusa y en algunos casos, contradictoria.
 2. Monitorear con mayor detalle el proceso de afiliación, para documentar casos como la no entrega de póliza y credenciales, con lo cual se puede conocer la certeza del padrón. Esto se relaciona directamente con el presupuesto que se asigna a través del ramo 12 al Seguro Popular.
 3. Monitorear si se está entregando el catálogo universal de servicios médicos o algún documento de derechos y deberes de los beneficiarios del Seguro Popular, lo cual contribuye a aumentar y mejorar la información que los beneficiarios disponen para exigir el derecho a la salud.
 4. Insistir a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para otorgar las facilidades necesarias para realizar este tipo de monitoreos, en especial el acceso a entrevista con funcionarios de la comisión. De la misma manera, deberían existir mecanismos de vinculación con la sociedad civil, para estimular las prácticas de contraloría social y monitoreo ciudadano, como lo estipula la reglamentación de la Secretaría de la Función Pública.
 5. Realizar monitoreos específicos acerca de transparencia del programa o de uso electoral del programa, sobretodo cuando actualmente nos encontramos frente a un escenario electoral en el 2009.