



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

**IMSS**

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

COORDINACIÓN DE COMUNICACIÓN SOCIAL

**Palabras del Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Doctor José Antonio González Anaya, durante su comparecencia ante la Comisión de Seguridad Social del Senado de la República**

México D.F., a 23 de octubre de 2014.

**Doctor José Antonio González Anaya, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).**- Muchas gracias, Senador Presidente Mayans, me da mucho gusto estar en esta Comisión otra vez platicando y dialogando sobre el estado del pilar de la seguridad social en este país, que es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

Saludo con afecto a los demás senadores y senadoras que nos acompañan, al Senador Carlos Mendoza; a la Senadora María Elena Barrera; a la Senadora Maki Esther Ortiz Domínguez.

A reserva de que podamos entrar en diferentes particularidades sobre todas las funciones que hace el Seguro Social, lo primero que a mí me gustaría a manera de introducción y a manera también de recordarles que, primero, el IMSS es una institución grande y es una institución compleja, tiene cuando menos tres grandes funciones que es ser recaudador; ser quizás la aseguradora más grande del país, en donde tiene, por supuesto, el seguro de salud, pero también otros seguros de los que hablaré; y, finalmente, es un prestador de servicios, por supuesto los médicos pero también otros servicios tales como son guarderías, centros vacacionales, deportivos, velatorios, etcétera.

Para recordar la dimensión del IMSS, al final del día ya cruzamos la barrera de los 17 millones de trabajadores asegurados, para poner esto en perspectiva, en el año 2000 esta cifra era apenas cercana a los 11 millones, así que es un incremento bien importante.

En el IMSS somos 428 mil trabajadores; tenemos casi seis mil unidades médicas, de las cuales el mayor número, casi cuatro mil, son unidades pequeñas del programa IMSS-Prospera, pero existen mil 500 unidades médico familiares, casi 250 hospitales de segundo nivel, 36 unidades de tercer nivel. Pero además tenemos casi mil 400 guarderías, mil 400 farmacias, etcétera.

En un día típico, el IMSS otorga casi medio millón de consultas, mil 200 partos, cuatro mil operaciones, 58 mil urgencias, tenemos a 200 mil niños en guarderías y le pagamos las pensiones a tres y medio millones de mexicanos. Al final de cada día nos gastamos poco más de mil millones de pesos.

Esto nos da una idea acotada y rápida, porque el año pasado platicamos más sobre este tema, de la dimensión de la institución.

Y, al mismo tiempo, es de todos conocido que el Instituto experimentó un deterioro financiero debido a las transiciones demográficas y epidemiológicas de nuestra población, que se agravó por varios temas administrativos, dentro de los que se encuentra el régimen de pensiones.

Como comenté en la Asamblea hace apenas una semana, la situación era una situación muy grave que para el 2012 el IMSS había presentado un déficit anual que se traducía en una utilización de reservas de más de 24 mil millones de pesos.

Enfrentar esta situación era y es una responsabilidad histórica que no podemos postergar.

Desde el año pasado, y como comenté en esta Comisión y ante esta Soberanía, arrancamos con un programa con dos objetivos que me permito repetir:

El primero y el más importante es mejorar la calidad y la calidez de los servicios y el segundo sanear financieramente a la institución.

Y como se me preguntó, estos dos objetivos aparentemente contradictorios se pueden conciliar mejorando y aumentando la productividad y la eficiencia, fortaleciendo la transparencia y fomentando el cumplimiento de las obligaciones, sobre todo en el área médica.

Informé en la Asamblea que para el cierre del 2013, la institución había reducido el uso de las reservas a la mitad, de 24 a 12 mil millones de pesos, que se dice fácil pero es quizás una de las transformaciones financieras más importantes que han ocurrido en los últimos años en la institución.

Y todo esto se hizo dentro de un contexto en el cual no se elevaron las tasas de las cuotas obrero patronales, sino que se aumentó la base.

Como ya comenté, superamos la cifra simbólica de 17 millones de trabajadores, pero más interesante quizás, en septiembre en donde se generaron 156 mil empleos formales y de nuevos afiliados al IMSS, es el tercer mes de mayor creación de empleos formales casi desde que se tiene registro, de hace como 15 o 20 años.

Y, de hecho, en los últimos dos años la velocidad en la cual ha aumentado la afiliación de trabajadores dentro del Seguro Social ha sido casi el doble del de la economía, lo cual es un desarrollo alentador.

Sin embargo, nos falta mucho por hacer y aunque estas cifras son, me atrevería yo a decir, alentadoras, no puedo sobre enfatizar el tema de que nos falta mucho por hacer. Hemos llegado a un punto de inflexión, hemos llegado a un punto en el cual frenamos el deterioro financiero, pero seguimos teniendo un déficit considerable, que aunque es la mitad, sigue siendo de 12 mil millones de pesos.

Y hacia adelante las presiones en el gasto de salud por las transiciones demográficas y epidemiológicas que van a continuar, van a seguir presionando los servicios y las finanzas de la institución.

Por lo cual tenemos que seguir tomando decisiones difíciles y estructurales para institucionalizar los cambios que hemos empezado y así llegar al fin último, que es mejorar el acceso y la calidad de los servicios para casi 70 millones de mexicanos.

Me gustaría tomarme el resto de los diez minutos que me quedan para platicar de algunas de las acciones que hemos llevado a cabo y algunos de los avances que hemos tenido para llegar a este punto de inflexión y para frenar el deterioro financiero de la institución.

El primer, quizás por llamarlo así, pilar, emprendimos un esfuerzo enorme de simplificación. Uno de los principales problemas que aquejan a nuestros derechohabientes es la cantidad y la complejidad de trámites. Por eso arrancamos, quizás, el programa de simplificación y digitalización más ambicioso de los últimos tiempos con el objetivo de que todos se beneficien, la ventaja de eliminar trámites es que todos ganamos: incrementa la calidad de los servicios, eleva la productividad y la eficiencia de los trabajadores del IMSS y genera ahorros para la institución.

Hace un año les informé que habíamos arrancado un programa mediante el cual las empresas podían pagar las cuotas obrero patronales por internet y hoy me da gusto anunciar que tenemos 500 mil empresas registradas, el 80 por ciento de las cuotas obrero patronales se pagan por este medio, pero en esta ramo también digitalizamos 150 mil facturas que se enviaban por correo y los 800 mil comprobantes fiscales de la nómina que se generaron a partir de los recientes cambios fiscales, todos se hacen por internet y estos se hacen 800 mil veces al mes.

Pero el proceso de digitalización no se detuvo ahí, nos dimos a la tarea de digitalizar los diez trámites de afiliación e incorporación más comunes y como ustedes habrán visto, desde la semana pasada estamos haciendo una labor de divulgación para promover que la gente utilice estos medios y hoy cualquier derechohabiente, a través del internet, puede actualizar sus datos, dar de alta a sus beneficiarios, darse de alta en la unidad médica o cambiarse, etcétera; puede obtener su número de seguridad social, puede obtener la constancia oficial de semanas cotizadas.

Todo esto lo que va a representar es un incremento en productividad pero, sobre todo, un incremento en la calidad de los servicios. Estos diez trámites se hacen 12 millones de veces al año. Si logramos, y no hay razón por la cual no sea porque ahí están los sistemas, que una gran proporción de estos trámites se hagan desde la comodidad de la casa, o de la oficina o del acceso a un servicio de internet de los derechohabientes, vamos a poder ahorrarles a los derechohabientes que vengan 12 millones de veces al año o lo que eso se traduce, un millón de veces al mes.

Esto puede implicar o potencialmente implica un incremento en productividad para el país de cerca de 36 millones de horas-hombre, además de los ahorros que tiene la institución.

Lo interesante de esto fue que este proceso de digitalización vino acompañado y se logró sin un gasto o dentro del presupuesto más bien, sin un gasto por arriba del presupuesto en tecnologías de la información. Hoy tenemos una nueva red de datos que es 12 veces más rápida y 82 por ciento más barata por dato transferido que lo que teníamos anteriormente.

Hacia adelante vamos a seguir trabajando en los trámites para que cada vez sean menos y más sencillos. Vamos a buscar que los trámites por pensión, por invalidez o incapacidad se puedan hacer o avanzar por internet.

Vamos a buscar que, así como el ISSSTE avanzó en el tema de la receta resurtible que nosotros innovamos, también nosotros vamos a avanzar en el tema de la renovación de la vigencia.

El segundo pilar es la transparencia. El IMSS es el segundo comprador más grande de bienes y servicios en el país, por lo tanto ahorros porcentuales pequeños, tienen un impacto enorme.

Y aquí me permito mencionar algunos ejemplos, quizás el más importante es el tema del abasto de medicinas, por eso arrancamos una estrategia integral de logística, de abasto, de inventario que culminó por supuesto en la compra consolidada de medicamentos del año pasado que fue la más grande de la historia.

Y que me atrevo a decir que fue un éxito, se ahorraron 3 mil 700 millones de pesos para las instituciones de salud participantes, se aumentó el número de competidores, se aumentó el número de PyMEs, se redujo la concentración del mercado y hacia adelante lo que vamos a hacer es otra vez estamos trabajando en esta compra.

Van a aumentar el número de estados de 5 a 17, el número de instituciones de 15 a 43 y el monto va a llegar a casi 50 mil millones de pesos.

Finalmente el tercer pilar y quizás el más sensible para la población ha sido la mejora en los servicios médicos que es la principal razón de ser de la institución y aquí trabajamos en dos medidas: aumentar el acceso y la capacidad resolutoria de las clínicas y de los hospitales, y fortaleciendo la prevención.

Es indudable que es necesario ampliar la infraestructura del IMSS, pero también es indudable que tenemos que aumentar la eficiencia con la cual se utiliza la infraestructura existente.

Por eso el año pasado aquí comentamos de la iniciativa de la receta resurtible en la cual los pacientes crónicos controlados en lugar de ir a consulta una vez al mes, pueden hacerlo una vez cada tres meses.

El programa estaba empezando y ya pintaba para que fuera un programa exitoso. A un poco más de un año de su implementación no hay duda que ha funcionado muy bien, nos liberó 7 millones de consultas en el último año, lo cual implica 500 consultorios.

Pero además, este programa mejoró la salud de los derechohabientes porque al tener medicinas aseguradas por tres meses, aseguramos que se tomen las medicinas de manera más constante y como la máxima médica es “las medicinas sólo hacen bien si se las toman, sino es un poco complicado”.

Además, tenemos un par de iniciativas para mejorar la eficiencia en nuestras clínicas, como son los programas que estamos arrancando de UNIFILA, en el cual si uno llega a un consultorio y ese consultorio o ese médico no tiene espacio, se puede pasar al consultorio de al lado para que sea atendido.

También necesitamos un programa de mejora de la gestión de las camas, que en los resultados piloto lo que vemos son incrementos en la utilización y la capacidad del orden del 10 por ciento.

Yo estoy convencido de que hacia adelante y como lo anunció hoy el señor Presidente de la República, la parte uno de las partes más importantes para la Convergencia de Salud es el intercambio de servicios.

Además de los convenios generales como el de Emergencia Obstétrica que ya tenemos funcionando, y las indicaciones que dio el Presidente de la República hoy, el IMSS tiene ciertos convenios regionales que han funcionado con mucho éxito.

Hay un Convenio Global en Baja California Sur, en el cual se ha más que triplicado el intercambio de servicios en los últimos dos años.

Tenemos un Convenio en Yucatán y un Convenio en Querétaro, el cual ha permitido aliviar la demanda que tenemos en el Hospital Regional.

Finalmente, tenemos también unos Convenios de Intercambio de Servicios entre el Programa IMSS-Prospera y el Seguro Popular en varios estados de la República, mediante los cuales estamos atendiendo a más de un millón de derechohabientes.

Sin embargo, el acceso a... (se cortó la transmisión)... es sólo parte de la transformación. Todos los médicos, incluso los aquí presentes me dirán que la mejor medicina es la prevención.

Y aquí hemos seguido trabajando en los programas de prevención, como ustedes saben, el IMSS jugó un papel importantísimo en la campaña de Chécate Mídete y Muévete, así que pues más vale prevenir, más vale PrevenIMSS, decimos en la institución.

Pero hay algunos resultados que son interesantes, que no son precisamente de los últimos dos años de esta administración, pero sí son logros institucionales, en los cuales, por ejemplo, el cáncer de mama, la mortalidad en el cáncer de mama en los derechohabientes del IMSS se ha reducido 17 por ciento.

En diabetes, la mortalidad ha caído casi nueve por ciento, y en cáncer cérvico uterino la mortalidad ha caído más de 60 por ciento.

En total, se han evitado cerca de 27 mil muertes.

Y finalmente, estamos retomando o relanzando los programas de investigación y docencia en el IMSS.

Ustedes quizá leyeron hoy en prensa, que ayer firmamos un convenio en el cual la COFEPRIS nos autoriza como tercero autorizado, valga la redundancia, para pre dictaminar los protocolos clínicos de los nuevos medicamentos.

Hace unas semanas firmamos un convenio con la Industria de Investigación, para promover la investigación en la medicina, pero además estamos relanzando, quizá los programas más ambiciosos de la historia reciente, de becas, con la Secretaría de Educación Pública y el Conacyt, y

tenemos convenios de intercambio con instituciones de salud en casi todo el mundo.

Al final concluyó como empecé, hemos avanzado pero nos falta mucho por hacer.

Se ha frenado el deterioro financiero y estamos trabajando en buscar mejorar, y que se empiecen a hacer palpables las mejoras en los servicios para los casi 70 millones de mexicanos.

Vuelvo a insistir, a pesar de que los números que he presentado aquí son alentadores, hay que reconocer que nos falta mucho por andar y que tenemos mucho que trabajar para mejorar la calidad y la calidez de los servicios en el IMSS de una manera financieramente sustentable.

Muchísimas gracias señor presidente. Es cuanto.

**Senador Fernando Mayans Canabal, Presidente de la Comisión de Seguridad Social del Senado de la República.-** Muchas gracias, señor director.

--- o0o ---