

TÍTULO 5. Transferencia de los recursos.....145

- Servicios personales.....147
- Recursos financieros.....148
- Recursos materiales.....149
- Modernización administrativa.....149
- Redefinición de procesos administrativos.....150

## ***Servicios Personales***

Se inició la descentralización del pago de salarios y prestaciones a los trabajadores de la Secretaría de Salud en el estado, de tal manera que los cheques de pago fueron remitidos a una institución bancaria con sede en el estado y previo depósito en cuenta corriente por parte del sector central.

En relación a los recursos humanos se tomó la previsión de cambiar el régimen bajo el cual laboraban 265 empleados, con cargo a la nómina estatal; se canceló así la relación contractual que se tenía con ellos y se determinó una nueva forma bajo el régimen de contratación por honorarios. De igual forma, se buscó evitar el impacto que constituiría la demanda de homologar los sueldos del personal (más de mil empleados) del Hospital Central y la Clínica Vicente Chico Sefn (Dr. Everardo Newman) a los tabuladores del gobierno federal.

Cabe señalar que la homologación de sueldos no se hizo necesaria por haberse preparado de antemano el proceso por parte del estado, contratando al personal solamente por honorarios, en espera de la transferencia del personal.

Asimismo, para eliminar posibles complicaciones derivadas de la transferencia de recursos humanos al Sistema Estatal de Salud, especialmente en cuanto al aspecto sindical se refiere, se invitó a todas las negociaciones realizadas a nivel central y a las reuniones informativas que se celebraron en el Sistema Estatal de Salud del Estado, a los representantes sindicales del personal de la Secretaría, para informarles con toda claridad los alcances del proceso descentralizador de este sector.

La plantilla de personal transferida se integraba de la siguiente manera:

Personal de base	1946
Personal de confianza	243
Médicos Residentes Nacionales	64
Médicos Internos de Pregrado	84
Pasantes de Servicio Social	365
Total	2702

La Secretaría de Salud transfiere inicialmente al estado 2,702 empleados que se mantienen bajo el régimen del I.S.S.S.T.E. Federal y respetando estrictamente sus derechos.

A continuación mostraremos una tabla comparativa entre el personal administrativo y el personal médico, que labora en el Servicio Estatal de Salud:

AÑOS	ADMINISTRACIÓN	MÉDICO
1994	673	1495
1995	578	1366
1996	547	1518
1997	526	1648

*Trilobis*

## Recursos Financieros

La descentralización financiera pretende mejorar sensiblemente la eficiencia de los servicios de salud, mediante una asignación de recursos más eficaz, un incremento en la capacidad de respuesta de las unidades operativas y una mayor transparencia en la distribución de responsabilidades.

Sin embargo, en el corto plazo el nivel central determinó establecer solamente una línea de crédito en la que se radican los recursos destinados al gasto de operación del Servicio Estatal de Salud.

Cabe señalar que del presupuesto anual con que operaban los servicios estatales de salud el 85% (28.05 m.p.) se destinaban al gasto de operación; el 10% (3.3 m.p.) conforma el Fondo de Reserva Estatal; y el 5% (1.65 m.p.) restante se radican al gasto de operación de la Secretaría en el estado. Conviene señalar que una fuente importante de recursos del Sistema Estatal de Salud, la constituyen los ingresos derivados de las multas, licencias y otro tipo de aprovechamientos.

Los recursos financieros que la Federación radica al estado fueron en 1996, de alrededor de 52.2 millones de pesos y para 1997 se esperaba ejercer un presupuesto anual de 104.1 millones de pesos.

Por su parte, el estado continuó aportando al organismo público descentralizado antes mencionado los recursos que hasta esa fecha destinaba al sector.

### RECURSOS FINANCIEROS

AÑO	PRES. FEDERAL	PRES. ESTATAL	CUOTAS RECÚP.	TOTAL
85	863,553	27,229	770,053	1,66,0835
86	2,067,200	35,506	905,944	3,008,650
87	3,568,801	280,000	1,068,817	4,917,618
88	10,592,856	893,200	1,253,903	12,739,959
89	14,013,957	1,297,095	1,475,180	16,786,232
90	19,226,288	2,015,214	3,942,000	25,183,502
91	19,585,346	3,477,879	4,876,520	27,939,745
92	20,109,380	4,500,000	6,937,962	31,547,342
93	21,967,751	4,500,000	8,476,520	34,944,563
94	32,786,583	4,500,000	9,309,789	46,596,372
95	38,600,861	4,500,000	10,411,259	53,512,121
96	52,279,878	4,500,000	15,432,000	72,211,878
97	182,546,776	4,500,000	16,202,615	203,249,391
98	212,131,800	4,500,000	17,785,568	234,417,368

CUADRO 1



### **Recursos Materiales**

El traspaso de la propiedad de la infraestructura de la Secretaría de Salud existente en el Estado, requirió llevar a cabo varias tareas entre las que destacan: el levantamiento del inventario físico del mobiliario, equipo y maquinaria instalado en las diversas jurisdicciones; oficinas administrativas, hospitales y centros de salud.

El Servicio Estatal de Salud contaba con los siguientes bienes inmuebles:

Hospitales	4
Centros de Salud Urbanos	28
Centros de Salud Rural Concentrado.	29
Centros de Salud Rural Dispersos	54
Unidades Auxiliares de Salud	16
Centros de Salud con hospital.	2
Centros Estatales	2
Almacenes	1
Laboratorio Estatal	1
Terrenos	13
Total de inmuebles	150

En términos generales los bienes muebles que integraban el patrimonio del Servicio Estatal de Salud eran los que a continuación se detalla:

Ambulancias	6
Vehículos Terrestres	155
Equipos de Cómputo (incluyendo equipos periféricos)	118
Camas de Hospital	661
Equipo de Rayos "X"	8
Laboratorios	14

El gobierno del Estado recibe una infraestructura de servicios consistente en 129 Centros de Salud, 4 hospitales con 661 camas; 14 laboratorios, así como varios equipos de rayos "X" y mobiliario y equipo de oficina instalados a lo largo de todo el territorio estatal. Es receptor asimismo de 150 inmuebles y de un parque vehicular que asciende a 161 unidades.

### **Modernización Administrativa**

En virtud de que se realizarán actividades y funciones que actualmente se desarrollan por el nivel Central, resultará necesario contar con procedimientos específicos para los procesos de almacenamiento, abastecimiento, control de calidad, administración de inventarios de bienes inmuebles y activos fijos, así como la baja y destino de los mismos. Iniciándose la revisión de estos procedimientos.

Además las nuevas funciones y actividades que planteará el sistema descentralizado requiere modificación en la estructura orgánica actual de los servicios coordinados. Por lo antes mencio-



Título 5

nado, los dos cambios más importantes que se dan con la descentralización son la creación de la Dirección de Planeación y la Redefinición de Procesos Administrativos.

DIRECCIÓN DE PLANEACIÓN.

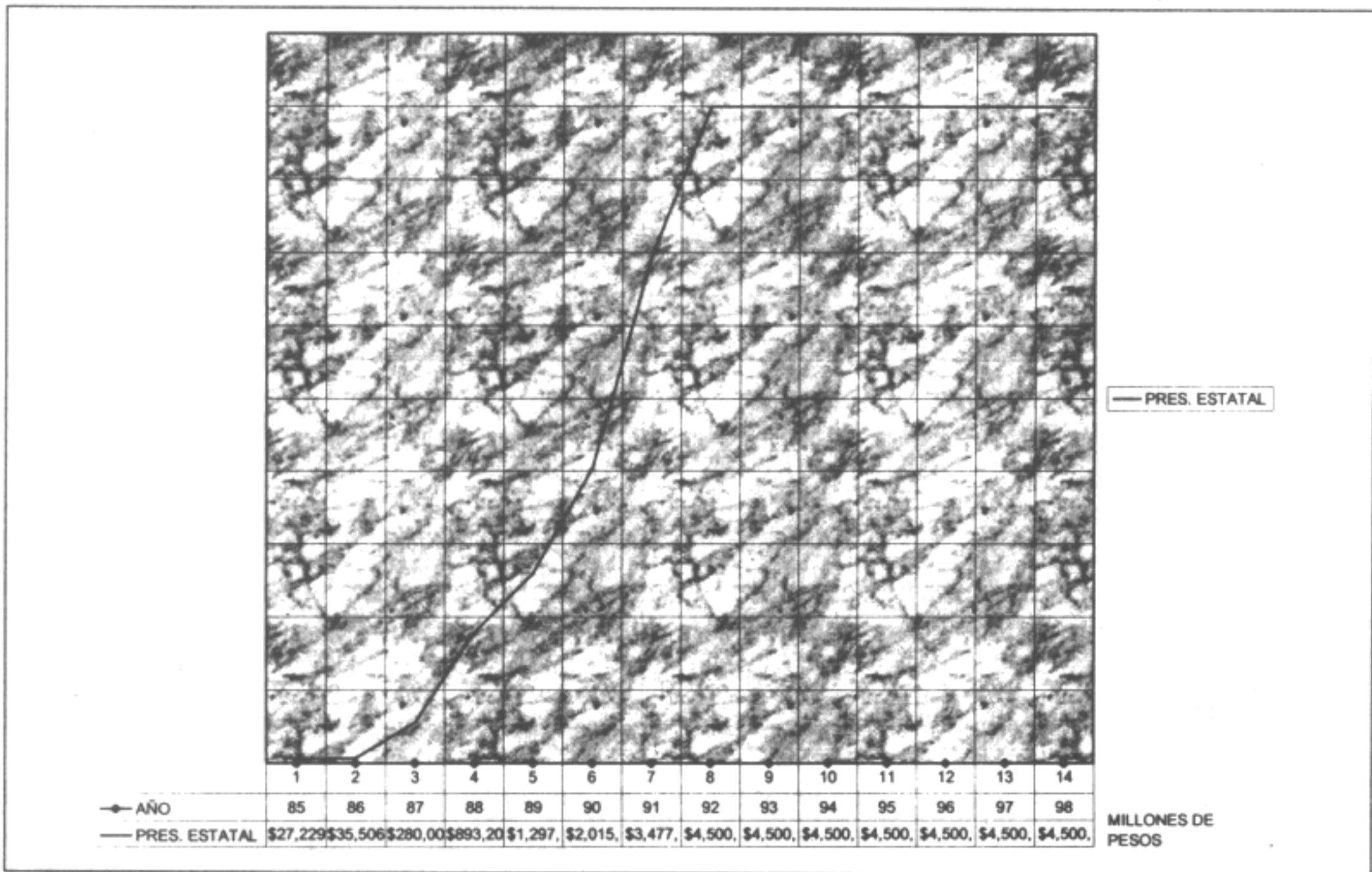
Sus funciones son: organización de la institución, planeación estratégica y táctica, definición del presupuesto y control, acopio de información, administración de una red informática.

El objetivo principal de la Planeación Estratégica es crear líneas de acción que solucionen los problemas de salud en el estado, por su parte, la Planeación Táctica, consiste en conocer la manera en como la Planeación Estratégica va a funcionar, identificando los insumos que se necesitan.

REDEFINICIÓN DE PROCESOS ADMINISTRATIVOS.

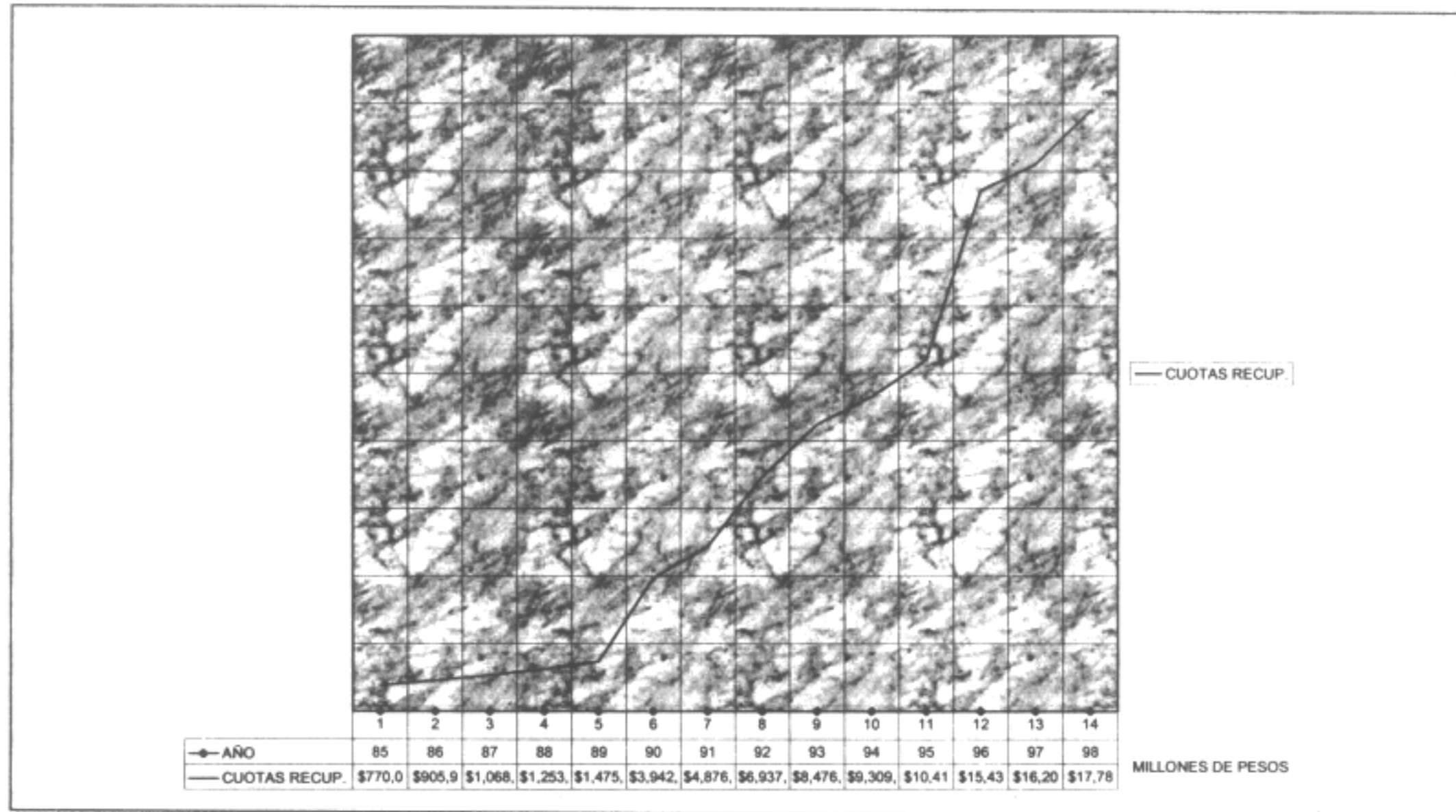
A través de esta transformación se garantiza que la organización ya no realice actividades innecesarias que disminuyen la fluidez de la información.

RECURSOS FINANCIEROS (PRESUPUESTO ESTATAL)



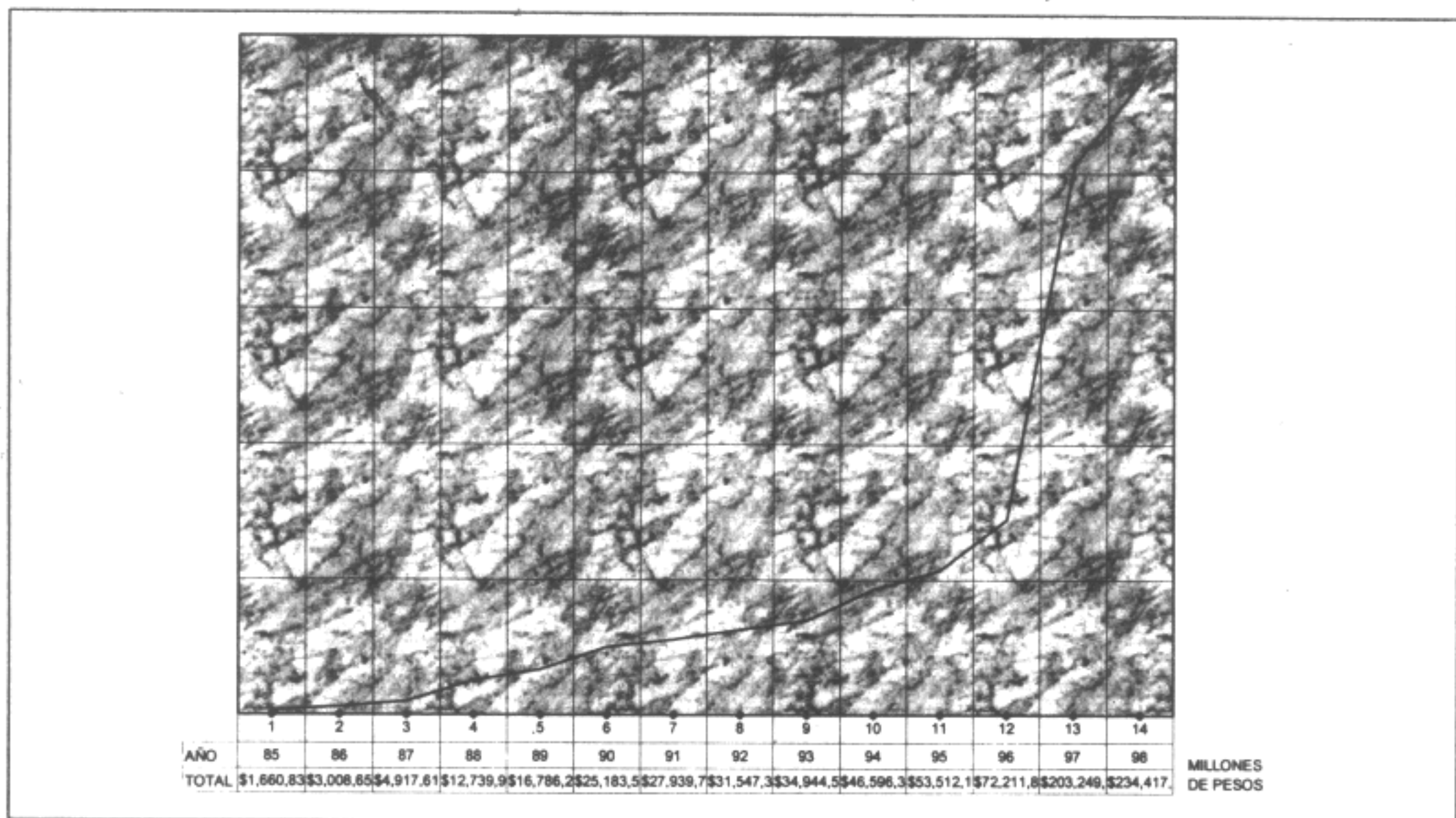
GRÁFICA 1

## RECURSOS FINANCIEROS (CUOTAS DE RECUPERACIÓN)



GRÁFICA 2

## RECURSOS FINANCIEROS (TOTAL)



GRÁFICA 3