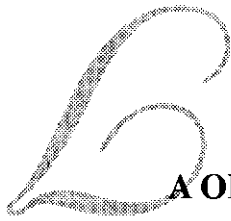


La descentralización de los servicios de salud en el estado de Zacatecas.....	183
TÍTULO 1.	185
Capítulo 1. Los servicios de salud antes de la descentralización.....	187
La organización de los servicios de salud.....	187
Los recursos de los servicios de salud.....	190
La operación de los servicios de salud.....	191
Indicadores básicos de los servicios de salud.....	193



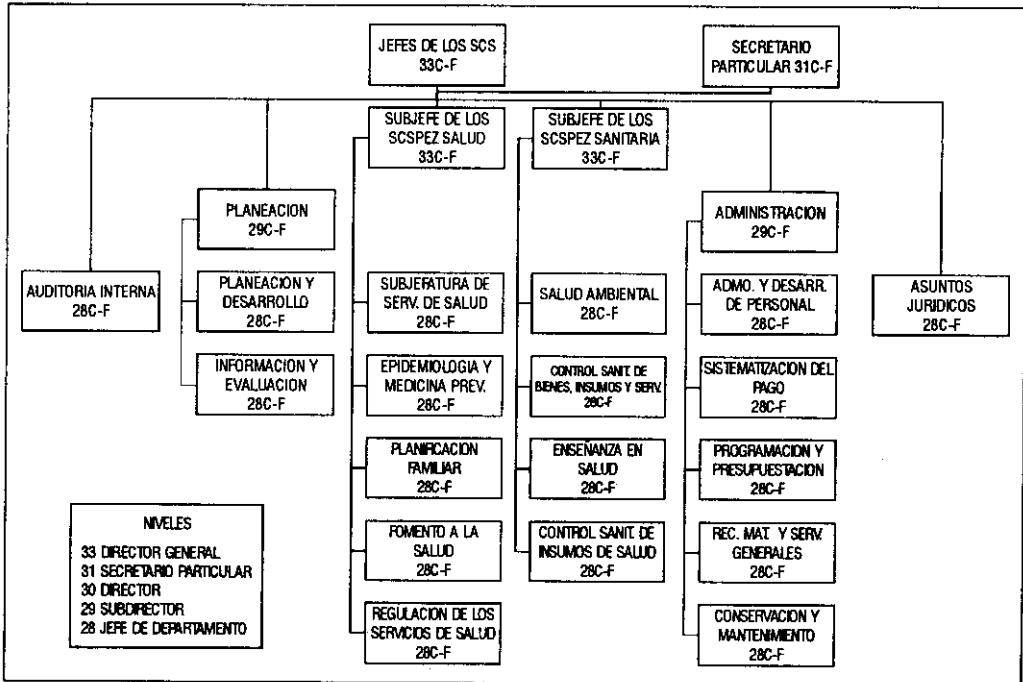
A ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

1) Organización de los servicios

Estructura organizacional operativa (central y delegada)

La estructura de organización de los antes denominados Servicios Coordinados de Salud Pública de Zacatecas, se considera fuera de balance, lo que dificulta seriamente la operación, comunicación y control. Como ejemplo, en lo que compete a la Dirección General dependen 17 tramos directos y 2 Staff.

A continuación se presenta el organograma actual y delegado por la Federación. Se advierte que no se consignan las áreas desconcentradas tales como: 3 Hospitales; el Centro Estatal de Transfusión Sanguínea; el Centro Estatal de Salud Mental; el Laboratorio Estatal y las 7 Jurisdicciones Sanitarias, que se encuentran dependiendo de la Dirección General.





Capítulo 1

Las deficiencias de la estructura actual son evidentes. Se comentan algunas de las más notorias:

1. Demasiados tramos de control para el Director General.
2. Los niveles desconcentrados han generado cotos de poder independiente, en los que la toma de decisiones no obedece en muchas ocasiones al nivel central.
3. El cambio del nivel de Director al nivel del Jefe de Departamento, lo único que significa es mayores percepciones para el Director. No es conveniente ese puesto sin las necesarias Subdirecciones bajo su control.
4. No se justifican las Subdirecciones de Planeación y Administrativa, en tanto no dependan de una Dirección.
5. Con la descentralización, la estructura actual ha sido rebasada por las funciones delegadas, lo que provoca problemas. Persisten varias áreas operando sin estar reconocidas en la estructura formal.

La Federación no ha contemplado la modificación de la estructura como una responsabilidad propia, sino que la transmite al estado, sin responsabilidades ni apoyo financiero.

Coordinación interinstitucional de los centros de salud con el estado, la federación y los municipios, considerando los ámbitos respectivos.

Antes de la descentralización de los Servicios de Salud, no existía en Zacatecas una jefatura real del sector salud. Los entonces Servicios Coordinados de Salud Pública se encontraban desconcentrados de la Administración Pública Federal y ejercían tales funciones, a diferencia de lo que acontecía en otras entidades federativas en las que los servicios de salud dependían de la estructura federal. En consecuencia, en Zacatecas no existía una política de salud propia.

La cabeza del sector salud correspondía a los Servicios Coordinados de Salud, con la responsabilidad de la coordinación interinstitucional con otras dependencias, lo que se lograba parcialmente y solo en programas ordenados desde el nivel federal. Ello provocó la duplicidad y la falta de servicios, así como una respuesta pobre a las necesidades del estado.

A continuación se presenta una breve descripción por ámbitos y niveles de la coordinación interinstitucional de salud:

1. Nivel Federal. Es el responsable de la coordinación nacional y marca las políticas generales, normatividad y programas prioritarios. La Secretaría de Salud a nivel federal es la cabeza del Sector Salud, que gobierna, determina y opera el presupuesto. Antes de la descentralización asumía además la operación de los servicios de salud a población abierta en la entidad. En resumen, decidía todo lo referente a los quehaceres en materia de salud.

2. Nivel Estatal. Antes de la descentralización el Gobierno del Estado se mantenía al margen de la toma de decisiones y operación de los servicios de salud. Se limitaba a designar al Jefe de los Servicios y participaba de manera reducida con recursos propios. En caso de requerir información para acciones específicas, la obtenía de los Servicios Coordinados de Salud.



Capítulo 1

3. Nivel de los Servicios Coordinados de Salud Pública a Población Abierta. (Oficina Central). Les correspondía la responsabilidad de la operación de los servicios a nivel estatal. Se conducían bajo las directrices y lineamientos marcados por la federación. Eventualmente atendían algún ordenamiento del propio Estado. Proponían directamete a la Federación su Programa Operativo Anual, ajustándose a las modificaciones que la Federación determinara. Procesaban y recababan la información en materia de salud estatal, para presentarla a la Federación, que la validaba o modificaba. Posteriormente, vertían la información debidamente avalada por la Federación al estado, a los municipios y a las jurisdicciones sanitarias. Representaban a la cabeza del sector salud, con todas sus implicaciones.

4. Nivel de Jurisdicciones Sanitarias. En Zacatecas se cuenta con 7 jurisdicciones sanitarias que pertenecen a los servicios de salud, y se encuentran desconcentradas en la estructura de los mismos. Estos organismos han tenido la finalidad de lograr un conocimiento mas oportuno y directo de las necesidades; ubicarse más cerca de la operación, para una mejor supervisión y la más expedita toma de decisiones. En razón del flujo de información, de las decisiones y lineamientos que privaban antes de la descentralización, comprobamos que estos objetivos no se cumplían. Las jurisdicciones han sido las responsables del contacto directo y del control sobre los Centros de Salud. Deben informar a los Servicios Estatales de Salud lo que acontece en su ámbito de operación y cumplir lo que estos ordenen.

5. Nivel Municipal. Antes de la descentralización, la participación de los ayuntamientos había sido escasa, prácticamente nula en esta materia. Solo en caso de requerir información o de efectuar acciones específicas, recurrían a los servicios estatales de salud.

6. Nivel de Centro de Salud. Constituyen el frente de batalla de la salud. Operan todo lo referente a la materia, en contacto estrecho con los usuarios. Se cuenta con 120 instalaciones de este tipo, bajo la tutela de las jurisdicciones respectivas, que proporcionan los recursos y establecen los lineamientos necesarios.

Antes de la descentralización, el nivel federal poco tomaba en cuenta al Estado.

En seguida se presenta un diagrama de flujo de los distintos niveles que intervenían en el proceso antes de la descentralización:



*Capítulo 1*

El trabajo realizado por los Servicios Estatales de Salud resultó viciado por el tiempo y las costumbres. No se obtuvo la cabal responsabilidad en las acciones en virtud de la ingerencia de la Federación, que por otra parte se ubica a 650 kilómetros de distancia. El presupuesto estatal en este renglón representaba apenas el 2% del total asignado a la Secretaría de Salud.

Al no contar con un sistema estatal propio, la relación interinstitucional servía únicamente para proporcionar información al centro, o en las campañas nacionales de vacunación, sin acciones conjuntas y sin involucrar las políticas específicas de la entidad.

Hoy en día, los cambios derivados de la descentralización son mínimos y han arrojado solamente desconcierto y pocos beneficios. La Federación nos considera descentralizados en cuanto a la obtención de recursos financieros y de manera opuesta en la toma de decisiones.

2) Los Recursos de los Servicios de Salud

RECURSOS HUMANOS

RECURSOS HUMANOS POR ÁREA	Dic. 96	Oct. 97
Area Médica	1243	1276
Area Administrativa y Servicios Generales	440	427
SUBTOTAL	1683	1703
Becarios	486	450
TOTAL	2169	2153

Nota: El personal becario incluye médicos internos de pregrado, médicos y enfermeras en servicio social y residentes, con permanencia temporal y número variable por año.

Fuente: Subdirección Administrativa. Departamento de Sistematización del Pago.

RECURSOS MATERIALES UNIDADES DE PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

DENOMINACION	1996	1997
Unidad Auxiliar de Salud	15	25
Centro de Salud para Población Dispersa	72	70
Centro de Salud para Población Concentrada	12	8
Centro de Salud con Hospital	9	8
Centro de Salud Urbano	8	9
TOTAL	116	120



Capítulo 1

SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

DENOMINACIÓN	1996	1997
Hospital General	3	3
TOTAL	3	3

Fuente: Subdirección de Planeación.

CENTRALES

DENOMINACIÓN	Simbología	1996	1997
Oficina Central	OF	1	1
Almacén Central	Ac	1	
TOTAL		2	2

**PERIFÉRICAS
(A NIVEL DE CASA JURISDICCIÓN)**

Denominación	Simbología	1996	1997
Jurisdicción Zacatecas	JZ	1	1
Jurisdicción Ojo Caliente	JO	1	1
Jurisdicción Fresnillo	JF	1	1
Jurisdicción Río Grande	JRG	1	1
Jurisdicción Jalpa	JJ	1	1
Jurisdicción Tlaltenalgo	JT	1	1
Jurisdicción C. del Oro	JCO	1	1
TOTAL		7	7

Fuente: Subdirección de Planeación.

3) La Operación de los Servicios de Salud

- El marco jurídico de operación
 - Servicios de atención
 - Servicios Administrativos
 - Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, título segundo, capítulo II,(Reforma D.O. 21 - 11 - 92).
 - Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, capítulo II, artículos 13, 17 y 19, D.O. 31 - 12 - 76
 - Ley de Planeación, capítulo I, artículos 3 y 9; capítulo II, artículo 16; capítulo IV, artículo 27, D.O. 5 - 01 - 83 .
 - Ley General de Salud, capítulo I, artículo 7, fracción VI (D. O. 01 -7- 84).
 - Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.
 - Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Zacatecas (D. O. 11-10-86)

*Capítulo 1*

- Reglamentos
 - Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público Federal, título segundo, capítulo I, artículo 8; capítulo II, artículos 14 y 16; capítulo III, artículo 21 (D.O. 18 - 11 - 81).
 - Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.
 - Manual de Organización Específico de los Servicios de Salud (12 - 93).
- Las relaciones laborales
 - Personal de servicio médico
 - Personal administrativo
 - Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado (D.O. 28 - 12 - 63).
 - Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
 - Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud.
 - Reglamento de Funcionamiento de la Comisión Mixta de Seguridad e Higiene.
 - Decreto que crea un Organismo Descentralizado de la Administración Pública Estatal, Periódico Oficial 04 - 12 - 96 .
- Decisión sobre planes y programas
 - Plan Estatal
 - Programas Estratégicos
 - Programas Operativos
 - Programas de servicios generales
- Plan Estatal de Desarrollo 1992 - 1998.

Para la elaboración y decisión de planes y programas, es necesario presentarlos atendiendo a las particularidades de la salud. Deben considerarse los aspectos normativos y los ordenamientos emanados de la Ley de Planeación, Ley Estatal de Planeación (D.O. 04 - 02 - 84), del sistema nacional de planeación y de los procedimientos que dicta la Secretaría de Hacienda y Crédito Público a través del Manual para el proceso de planeación de la Programación-Presupuestación.

El programa de servicios generales se realiza a través de la Subdirección Administrativa con el apoyo de Recursos Materiales y Servicios Generales, fundamentado en el diagnóstico situacional de las Unidades de los Servicios de Salud.

- Mecanismos de aprobación y liberación de los recursos financieros.
 - Adquisiciones
 - Mantenimiento

Se efectúan mediante la observación y cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Operativo Anual. La liberación de los recursos debe autorizarse por el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal. La asignación de recursos obedece al Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud. Por el conducto de la Secretaría de Planeación y Finanzas Estatal, conforme a calendario, se radican los recursos financieros; se liberan a través de la correspondiente Dirección Administrativa mediante depósito a cuenta específica. El ejercicio de¹ to se canjea de la cuenta específica a la Cuenta por Liquidar Certificada.

*Capítulo 1*

La liberación de recursos para adquisiciones requiere también aprobación del Comité de Adquisiciones con apego a la Ley de Adquisiciones y Obras Públicas. En cuanto al mantenimiento se observa el mismo procedimiento anterior.

4) Indicadores Básicos de los Servicios de Salud

En la actualidad no se dispone de información respecto a los rubros de cobertura, eficacia programática, eficiencia presupuestal, economías y ahorros, inversión y porcentaje de gastos administrativos sobre gasto total, en razón de que recientemente se han firmado los convenios para la descentralización entre la Federación y el estado.

Los únicos datos recabados son los siguientes:

Indicadores de inversión	4 %
Gastos de Operación	2 %
Gasto Administrativo sobre Gasto Total	11 %