

La descentralización observada en el Estado se puede describir como gradual y casuística, basada en dos estrategias:

- a) Coordinación programática.
- b) Integración orgánica.

Dentro de la estrategia de Coordinación Programática se propuso aproximar sistemas operativos entre los dos niveles de gobierno, evitar duplicidades y asegurar su complementariedad. Los productos iniciales de esta estrategia fueron asociados a la generalización de un programa educativo de salud, un sistema de operación, la regionalización operativa, la creación de la legislación sanitaria local, la coordinación de instituciones de salud en gobiernos locales, la operación de sistemas de información básica y un sistema articulado de vigilancia epidemiológica. En la integración orgánica se distingue como componente fundamental la extensión de los servicios de salud a población abierta a los estados que se incorporaron al proceso de descentralización.

El Sistema Federal destinado a zonas rurales y urbanas marginadas a cargo del I.M.S.S. y que se denominaba I.M.S.S.-COPLAMAR se integró a los servicios que prestaban las propias entidades federativas. Los criterios básicos para esta integración fueron:

- \* Voluntad política de los Ejecutivos Estatales quienes manifestaron sus deseos de incorporarse al proceso.
- \* Avances en la Coordinación Programática.
- \* Disponibilidad económica para descentralizar.
- \* Capacidad de gestión.
- \* Infraestructura disponible.
- \* Avances de plena cobertura.

En la práctica se adoptaron esquemas de convenios para la constitución de estructuras orgánicas, la transferencia de recursos humanos, la entrega de los bienes muebles e inmuebles y el financiamiento compartido para la prestación de servicios, así como los apoyos adicionales a los servicios estatales de salud, por lo que, según lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa de Reforma del Sector Salud 1995-2000, el día 20 de agosto de 1996 se suscribió el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización de los Servicios de Salud, entre el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado.

Con la celebración de este acuerdo se otorga al Estado mayor autonomía para la integración de un eficiente Sistema Estatal de Salud, facilitando la toma de decisiones a nivel local, pudiendo resolver de manera más ágil los problemas relativos a la materia.

Este acuerdo establece los siguientes objetivos:

1. Los estados de la Federación asumirán cabalmente las responsabilidades que la Ley General de Salud les ha asignado.
2. Los estados de la Federación manejarán y operarán los servicios de salud, en el ámbito de su competencia.

*Título 2*

3. Los estados de la Federación manejarán y operarán directamente los recursos financieros con la posibilidad de distribuirlos de forma acorde con las necesidades de los servicios y con las prioridades locales.
4. Los estados de la Federación participarán efectivamente en el diseño e instrumentación de la política nacional de salud.
5. El fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud se dará a partir de la consolidación de los sistemas estatales.
6. La integración del ámbito estatal de las estructuras administrativas que actualmente operan los servicios federales de salud.
7. El desahogo de las cargas de trabajo administrativo para la Secretaría de Salud, permitirá hacer eficaz su reorientación como instancia normativa y operativa en aquellas materias que son de ejercicio exclusivo de la Federación.
8. El acercamiento de la autoridad local a la población demandante de servicios de salud, revitalizará la relación entre éstas y permitirá ejecutar con eficacia las funciones del municipio en actividades sanitarias de conformidad con lo que la misma ley ordena.
9. En el marco del pleno respeto a los derechos laborales, se podrán desarrollar fórmulas innovadoras que permitan llevar hasta el límite regional los apoyos efectivos en beneficio de los trabajadores de la salud.

Posteriormente se firmó el Acuerdo de Coordinación para la descentralización integral de los servicios de salud en la entidad. En este se suscribieron los siguientes aspectos:

1. Transferencia de atribuciones en materia de salubridad general.
2. Transferencia de atribuciones en materia de servicios de apoyo.
  - a) Programación y presupuestación.
  - b) Servicios personales.
  - c) Recursos materiales y servicios generales.
3. Transferencia de los bienes muebles e inmuebles.
4. De los derechos de los trabajadores que se incorporan al sistema estatal.
5. Transferencia de los recursos financieros.
6. De las cuotas de recuperación.

Este proceso implicó, la transferencia de facultades, decisión, responsabilidades y control de los recursos de la Secretaría de Salud hacia esta entidad federativa.

En el caso de San Luis Potosí el órgano receptor de recursos y el encargado de organizar y operar los servicios de salud es un organismo público descentralizado del gobierno de estado que, con el nombre de Servicios de Salud de San Luis Potosí, empieza a operar a partir del día 12 de septiembre de 1996.

Para el seguimiento de la instrumentación del proceso al interior de la S.SA. se constituyeron diversas instancias entre las que destacan:

- \* COMITÉ DE DESCENTRALIZACIÓN Y DESCONCERTACIÓN. Creado para coordinar los procesos de descentralización y desconcentración e integrado por el Secretario, los Subsecretarios y el Oficial Mayor.



*Título 2*

- \* COMITÉ DE COMISARIOS. Que se integra por servidores públicos de la S.SA. con el propósito de vigilar, detectar problemas y apoyar la gestión y resolución de asuntos a nivel estatal.
- \* COMITÉ DE PROGRAMAS Y APOYOS LOGÍSTICOS. Responsable de llevar a cabo el control y seguimiento de los compromisos en materia financiera y presupuestal, estadística, informática y evaluación, organización administrativa, administración de personal, conservación, mantenimiento y obra pública, abastecimientos y aspectos patrimoniales.
- \* GRUPO DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE SALUD. Se aboca a la elaboración del informe sobre la situación de los programas de salud que desarrollan los S.E.SA.
- \* GRUPO DE TRABAJO PARA LA DESCENTRALIZACIÓN DE LA REGULACIÓN SANITARIA. Cuyo propósito es informar la situación que guarda el proceso en la materia, proponer los apoyos logísticos, normas técnicas y procedimientos para su instrumentación.
- \* PROGRAMA OPERACIÓN IMPACTO. Apoyado con fondos de la organización panamericana de la salud. Consistía en una estrategia para el fortalecimiento de los programas sustantivos prioritarios en las Entidades Federativas que habían accedido al proceso de descentralización y evitar su deterioro durante el mismo.