Estados entregarán fondos aportados para salud

Avalan los diputados el modelo de financiamiento para el IMSS-Bienestar

• Entidades que no firmen convenios de federalización deberán garantizar servicios gratuitos e infraestructura

ENRIQUE MÉNDEZ Y VÍCTOR BALLINAS / P 4

Aprueban en San Lázaro modelo de financiamiento del IMSS-Bienestar

Los estados que no firmen el convenio deberán dar el servicio con recursos propios

ENRIQUE MÉNDEZ Y VÍCTOR BALLINAS

La Cámara de Diputados aprobó ayer el modelo de financiamiento del IMSS-Bienestar, mediante la transferencia, previo convenio con la Federación, de los recursos que los estados reciban del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud de las Entidades Federativas, al fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar.

Con la reforma, explicaron los legisladores, también se permitirá la centralización de los recursos en el fideicomiso, personal médico, equipamiento e infraestructura para salud dirigida a personas sin seguridad social.

Los estados del país que no firmen los respectivos convenios de federalización deberán garantizar el servicio de salud gratuita con recursos e infraestructura propios.

Para Morena, con los cambios a la Ley de Coordinación Fiscal y a la Ley General de Salud se da un paso hacia un servicio de atención médica "universal y gratuita".

Las modificaciones se aprobaron con 207 votos de Morena y sus aliados, mientras 167 legisladores de la oposición sufragaron en contra.

El proyecto se envió al Ejecutivo para su publicación en el *Diario Oficial de la Federación* y su entrada en vigor.

El dictamen de las comisiones de Salud y de Hacienda prevé que, para la prestación de los servicios médicos, los estados deberán suscribir un convenio con la Federación. Las entidades que lo firmen podrán seguir recibiendo los recursos, pero deberán transferirlos al Fondo de Salud para el Bienestar, que administra el IMSS-Bienestar.

Diputados de Movimiento Ciudadano y del Partido Revolucionario Institucional explicaron que dicho fondo tiene presupuestados 135 mil millones de pesos para 2024, de los cuales 110 mil millones se transferirían a la Federación.

Al explicar el alcance del modelo sanitario para la población sin seguridad social, el secretario de la Comisión de Salud, Roberto Hernández Tapia (Morena), sostuvo que "ayudará a completar el mecanismo de federalización del sector en el país, a través de un sistema de colaboración y coordinación de personal, infraestructura, equipamiento medicamentos y demás insumos".

Añadió que incluye mecanismos jurídicos, administrativos y financieros que permiten que los recursos de los estados sean canalizados al IMSS-Bienestar a través del Fondo de Salud para el Bienestar, fideicomiso reconocido en el artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

El priísta Jericó Abramo refirió que, según información obtenida por transparencia, el año pasado el desaparecido Instituto de Salud para el Bienestar devolvió 100 mil millones de pesos.

"Y lo más grave: no hay forma de rastrear en qué se invirtieron, pero no fue en salud porque hay 50 por ciento menos de consultas médicas según datos del Coneval. Vayan y párense en cualquier clínica del IMSS para que escuchen cómo los pacientes dan hasta tres vueltas para que les surtan sus medicinas", expuso.

Además, la panista Martha Estela Romo resaltó que si los estados suscriben el convenio de colaboración, "renuncian al dinero para mantener los sistemas de salud; pero si no, deberán hacerse cargo con recursos propios y hacer una recaudación particular para cubrir" el servicio.

Daniel Gutiérrez (Morena) explicó que la reforma prevé la homologación de criterios para la atención médica y a su vez garantiza, en los artículos transitorios, los derechos laborales del personal médico.



Votaron a favor 207 diputados del partido guinda y aliados; en contra, 167 legisladores







