

## Federalización de la salud: los estados darán a Ssa los recursos

● Se requieren reformas legales para formalizar esta atribución

# Controlará la Ssa los recursos transferidos por los estados para el plan IMSS Bienestar

ÁNGELES CRUZ MARTÍNEZ

La Secretaría de Salud (Ssa) tendrá el control de los recursos económicos que transfieran las entidades federativas adheridas al plan para la federalización de los servicios sanitarios. Así lo establece el Programa Estratégico de Salud para el Bienestar y reconoce que se necesitan reformas legales para formalizar esta nueva atribución que tendrá la dependencia federal.

La estrategia, que entró en vigor el pasado jueves, también determina que IMSS Bienestar está a cargo de la prestación de servicios y el Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi) mantiene la tarea de comprar las medicinas, vacunas, la construcción de unidades médicas, su mantenimiento y reparación, así como la contratación de personal.

En el documento se destaca la importancia de garantizar que llegarán a la Ssa los presupuestos transferidos por los estados que acepten los acuerdos de coordinación con IMSS Bienestar. La dependencia establecerá los mecanismos para el financiamiento de las estrategias y acciones de servicios de salud que permitan la cobertura del programa.

Para ello, se consideran tres fuentes de ingresos: lo que ya tiene la Ssa

e IMSS Bienestar en los ramos 12 y 19 del Presupuesto de Egresos de la Federación, respectivamente; la segunda provendrá de los acuerdos de coordinación, en los cuales se fijarán los montos que los gobiernos estatales transferirán a IMSS Bienestar.

La tercera fuente de financiamiento se origina de los convenios de colaboración entre la Ssa, IMSS, Insabi y las entidades federativas. Además, para ampliar su capacidad resolutiva, IMSS Bienestar podrá signar acuerdos para el intercambio de servicios con otras instituciones públicas.

El plan publicado el miércoles pasado en el *Diario Oficial de la Federación* también indica que para la asignación del presupuesto se tomará en cuenta “a la población sin seguridad social como base para una transferencia ajustada, de acuerdo con las necesidades de salud” en cada entidad. Reconoce que en el país ha habido una baja inversión pública en salud, 2.8 por ciento del producto interno bruto (PIB) en promedio entre 2003 y 2018, mientras entre los países de la OCDE es de 6.6 por ciento.

