



**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA A LOS TITULARES DEL EJECUTIVO FEDERAL Y LA SECRETARÍA DE SALUD, A EMITIR LAS REGLAS DE OPERACIÓN DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR (INSABI), CONFORME AL DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD, PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL PASADO 29 DE NOVIEMBRE DE 2019, A CARGO DE DIPUTADAS Y DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN.**

Los que suscriben, Diputadas y Diputados integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo establecido en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a la consideración de esta honorable asamblea la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, por la que se exhorta a los titulares del Ejecutivo Federal y la Secretaría de Salud, a emitir las Reglas de Operación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), conforme al Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 29 de noviembre de 2019, al tenor de las siguientes

### **Consideraciones**

El Instituto de Salud para el Bienestar prometió universalidad y gratuidad de los servicios de salud, pero está entregando sufrimiento a los enfermos que no están recibiendo sus tratamientos y medicamentos.

Las reformas a la Ley General de Salud LGS, mediante las cuales se formalizó la desaparición del Seguro Popular, se hicieron sobre una base estrictamente ideológica, no fueron producto de la visión estratégica sino resultado de una visión limitada que pretendió desconocer y descalificar todo lo hecho por los gobiernos anteriores a los cuales les adjudicó de manera general la característica de corrupción sin evidencia; así, bajo esa bandera se han desmantelado grandes avances institucionales del Estado mexicano.

Sin una propuesta clara y bien fundamentada se avanzó en las modificaciones a la LGS las cuales resultaron relativamente ambiguas en gran parte de las disposiciones del nuevo esquema de atención que se plantea, el decreto de la reforma generó más dudas que certezas en aspectos torales tales como el financiamiento; las corresponsabilidades de los órdenes de gobierno y la fórmula de transferencias federales a los estados; serias complicaciones para la firma de acuerdo de coordinación entre entidades federativas e INSABI y la operación del nuevo Fondo de Salud para el Bienestar pues no tiene claro cómo se cubrirían los gastos asociados a enfermedades que originan catastróficos, entre otros.

Las ambigüedades han derivado en severos problemas de implementación desde enero de 2020; el proceso recentralizador de los servicios de salud y medicamentos para personas sin seguridad social enfrenta múltiples problemas de toda índole que se pueden destrabar con la reglamentación correspondiente, de ahí la urgente necesidad de que el ejecutivo los emita, como es su responsabilidad.



El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), nació con múltiples defectos, sin reglas de operación, sin manuales, sin planeación para su implantación, sin una fase piloto de prueba y sin mayor presupuesto; la falta de claridad y los vacíos que generan incertidumbre y trastoca su operación diaria.

Ante la falta de reglamentación en la Ley, es necesario generar las certezas que permitan al Estado mexicano cumplir con sus responsabilidades en materia del derecho constitucional a la protección de la salud.

El pasado 29 de noviembre de 2019, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud; el artículo primero y segundo transitorios de este Decreto señalan expresamente lo siguiente:

*“Primero. El presente Decreto entrará en vigor el 1o. de enero de 2020, excepto por lo que se establece en los artículos Sexto, Octavo, Noveno y Décimo transitorios.*

*Segundo. El Ejecutivo Federal deberá emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el presente Decreto, dentro de los 180 días siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.*

*En el mismo plazo, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud deberá ser modificado a fin de adecuarlo a lo previsto en el presente Decreto.*

*Una vez cumplido lo anterior, las disposiciones que se opongan al mismo estarán derogadas.”*

De manera expresa el propio Decreto mandata al Ejecutivo Federal a que emita las disposiciones reglamentarias dentro de los 180 días siguientes a su entrada en vigor, plazo que se cumplió el pasado 30 de junio de 2020, sin que se haya cumplido, lo que mantiene la incertidumbre y constata nuevamente que el gobierno federal actuó sin una planeación adecuada.

El propio decreto señala, en el tercer párrafo del artículo 77 bis1, que las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el Título, de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

Sin las disposiciones reglamentarias para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos, se incumple con la ley, y se muestra nuevamente la incapacidad del gobierno federal, para conducir el proceso de transformación que requiere la desaparición del Seguro Popular. Prevalece la incertidumbre, lo que esto trastoca su operación diaria con la consecuente afectación a la población sin seguridad social que demanda servicios de salud.



Los pacientes y quienes enfrentan enfermedades que originan gastos catastróficos viven en la incertidumbre. Antes la persona se registraba y contaba con una póliza de afiliación; conocía además cuál era el catálogo de los servicios específicos a los que tenía derecho. Esos dos instrumentos generaban exigibilidad. Hoy no hay póliza, tampoco catálogo; sólo se ha prometido todo para todos, pero el presupuesto real se ha reducido. Se pasó de una certeza, sin duda con muchas oportunidades de mejora, a una ilusión demagógica con total incertidumbre.

La fracción I del apartado A del artículo 77 bis 5, señala que Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases conforme a las cuales las entidades federativas o la Federación llevarán a cabo la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para lo cual formulará un programa estratégico que defina la progresividad, cobertura de servicios y el modelo de atención, de conformidad con las disposiciones reglamentarias.

La falta de disposiciones reglamentarias, no permite la formulación del referido programa estratégico, tampoco hay bases para la prestación gratuita de servicios de salud y medicamentos.

Así mismo la fracción I del apartado B del mismo artículo 77 bis 5, señala que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas proveer los servicios de salud, en los términos previstos en los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría de Salud. Sin embargo a la fecha no hay reglamento y consecuentemente ninguna otra disposición administrativa, por lo que las entidades federativas operan los servicios sin certeza alguna.

El artículo 77 bis 7, prevé que el beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud y medicamentos, deberá contar con Clave Única de Registro de Población, y que caso de no contar con dicha clave, podrán presentar los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias, sin reglamento no se sabe cuáles serían esos documentos.

En el segundo y tercer párrafos del artículo 77 bis 9, donde se regula la acreditación de la calidad de los servicios que presten las unidades médicas a las personas sin seguridad social, será realizada por la Secretaría de Salud en los términos que prevean las disposiciones reglamentarias; además que, el acceso de los beneficiarios a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva de conformidad con las disposiciones reglamentarias referidas en el párrafo tercero del artículo 77 bis 1.

La acreditación de la calidad se realiza a través del Programa Calidad en la Atención Médica, que tiene fundamento en las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica de 2019, las cuales, según el tercer párrafo del artículo segundo transitorio del Decreto de referencia están derogadas después de 180 días de su entrada en vigor. Por lo tanto, la acreditación de la calidad de los servicios y la ampliación progresiva de beneficiarios ha quedado en total incertidumbre.

Un aspecto fundamental en el nuevo modelo INSABI es el financiamiento, así el artículo 77 bis 11, señala que la prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y



demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias; sin reglamento, no se sabe cuánto aportará el gobierno federal ni cuánto las entidades federativas para financiar los servicios de salud y medicamentos para la población sin seguridad social.

No está clara cuál será la aportación que deba realizar cada entidad federativa, lo que genera imposibilidad para la planeación y previsión financiera para garantizar la atención y los medicamentos; además se amplía el riesgo de que su aportación se incremente de manera arbitraria y que la negociación cada año de los términos de sus Acuerdos de Coordinación se realice en una posición de total desventaja.

Además en el artículo 77 bis 12 se establece que el presupuesto que se destinará anualmente a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias; sin embargo, la falta del reglamento no permite tener claridad respecto de cómo se determinará el presupuesto para garantizar la protección de la salud de las personas sin seguridad social en nuestro país.

En el artículo 77 bis 13, se establece que los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación, de conformidad con las disposiciones reglamentarias; por lo que al no tener el reglamento respectivo no existe base alguna para determinar cuál será la aportación de las entidades federativas.

La transferencia de recursos para servicios de salud y medicamentos, desde el gobierno federal hacia las entidades federativas, según el primer párrafo y la fracción I del artículo 77 bis 15, se realizará de acuerdo con las disposiciones reglamentarias y los acuerdos de coordinación que se celebren; por lo que hoy las entidades federativas tienen que negociar con un gobierno federal que actúa con total discreción.

En los párrafos segundo, tercero y cuarto del artículo 77 bis 16 A, se señala que en el caso de las entidades federativas que acuerden con el INSABI que éste se haga cargo de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios, las entidades federativas deberán aportar recursos propios y los del FASSA previa opinión de viabilidad presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en términos de las disposiciones reglamentarias; por lo tanto no hay certeza de los montos y términos en que dichas entidades federativas aportarán sus recursos.

En el caso del Fondo de Salud para el Bienestar, que se destinará a la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos; la atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y a complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos; el último párrafo del artículo 77 bis 29, señala que la Secretaría de Hacienda y Crédito Público emitirá las reglas de operación del Fondo y establecerá la forma en que se ejercerán los recursos del mismo. Así mismo, el artículo 77 bis 30, señala que los recursos para financiar las necesidades de



infraestructura médica se sujetarán a lo previsto en las disposiciones reglamentarias y en las reglas de operación del Fondo. Hasta hoy no se cuenta con la reglas de operación del Fondo ya que tampoco se tiene el reglamento correspondiente, ello genera que no se tenga claridad en los ejercicios de sus recursos.

Tampoco están listas las reglas para la definición de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos, generando atrasos en la ampliación de la cobertura de más enfermedades graves, como algunos tipos de cánceres o enfermedades raras. Lo que condena a los enfermos a seguir esperando para recibir atención gratuita y de calidad por parte del INSABI.

Por otro lado, el artículo 77 bis 35 señala que el INSABI tiene entre sus funciones, formular y mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios de salud para personas sin seguridad social, conforme a lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias. Sin dichas disposiciones no podremos saber cuál es la plantilla actualizada de personal con que se cuenta para atender la demanda de servicios; además de las funciones que establece este artículo, la última fracción señala que tendrá las demás que le otorguen esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables; cuáles serán si no hay reglamento, total incertidumbre.

Por si esto fuera poco, el personal que laboraba adscrito al Seguro Popular quedó desamparado, a muchos no se les respetaron sus derechos laborales o de plano están en el desempleo.

Aunque en todo lo señalado anteriormente, existe una remisión expresa al reglamento, reglas de operación y otras disposiciones<sup>1</sup>, la mayoría de las disposiciones de la ley son generales y por lo tanto, el Ejecutivo Federal, y en particular en este caso la Secretaría de Salud y el INSABI, en su facultad reglamentaria que le otorga la fracción primera del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, debe proveer lo necesario en la esfera administrativa para su estricta observancia.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación<sup>1</sup>, ha sostenido reiteradamente que el artículo 89, fracción I, de nuestra Constitución Federal establece la facultad reglamentaria del Poder Ejecutivo Federal, se refiere a la facultad de que dicho poder provea en la esfera administrativa la exacta observancia de las leyes; es decir, el Poder Ejecutivo Federal está autorizado para expedir las previsiones reglamentarias necesarias para la ejecución de las leyes emanadas por el órgano legislativo.

Estas disposiciones reglamentarias, son generales, abstractas e impersonales y de observancia obligatoria; son normas subordinadas a las disposiciones legales que reglamentan, no son leyes, sino actos administrativos generales cuyos alcances se encuentran acotados por la misma Ley. Se encuentran sujetas al principio fundamental de legalidad, del cual derivan dos principios subordinados: el de reserva de ley y el de subordinación jerárquica a la misma; el primero, evita que el reglamento aborde

---

<sup>1</sup> Semanario Judicial de la Federación, Novena Época, Materia Constitucional, Tesis: 55, Jurisprudencia, Registro: 1001296, agosto de 2009.



novedosamente materias reservadas en forma exclusiva a las leyes emanadas del Congreso de la Unión; el segundo principio, consiste en la exigencia de que el reglamento esté precedido de una ley, cuyas disposiciones desarrolle, complemente o detalle y en los que encuentre su justificación y medida.

Sin un reglamento que norme y puntualice las disposiciones del decreto de reforma a la LGS, se podría estar actuando sin atender las disposiciones de la ley, y muy alejados de su estricto ~~de su~~ cumplimiento.

La omisión de la autoridad es una conducta sancionada por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por la Ley General de Responsabilidades Administrativas, con el retraso de las disposiciones reglamentarias que normen la operación del INSABI, el derecho a la protección de la salud está siendo vulnerado.

Nuestro país requiere con urgencia tener certezas que le permitan construir un sistema de salud que responda a las demandas actuales y futuras de protección del derecho a la salud para todas las personas, en particular para garantizar que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social, tengan acceso, de forma gratuita, a la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

Destruir el Seguro Popular, sistema de salud que atendía a más de 50 millones de mexicanos sin seguridad social, es una crónica anunciada del colapso. No es justo que los pacientes paguen el precio de la irresponsabilidad del gobierno federal.

Para ello es necesario, en principio, que el Ejecutivo Federal cumpla con los mandatos legales en tiempo y forma, por ello me permito proponer a esta H. Asamblea las siguientes resoluciones con

### **Punto de Acuerdo**

**Primero.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión dirige un EXTRAÑAMIENTO al Titular del Poder Ejecutivo Federal y a la Secretaría de Salud Federal, por el incumplimiento de las disposiciones del artículo segundo transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 29 de noviembre de 2019.

**Segundo.** La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud Federal y al Instituto de Salud para el Bienestar, a emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 29 de noviembre de 2019.



**Tercero.** La Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud, a realizar las modificaciones al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud a fin de adecuarlo a lo previsto en el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 29 de noviembre de 2019.

**Cuarto.** La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Secretaría de la Función Pública a iniciar un procedimiento para determinar responsabilidades por omisión, en contra de los titulares del Poder Ejecutivo, la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, por el retraso en la expedición de las disposiciones reglamentarias del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el pasado 29 de noviembre de 2019, que vulnera el derecho a la protección de la salud.

Dado en el salón de sesiones a 8 de julio de 2020.

Atentamente

Éctor Jaime Ramírez Barba

, Romero Hicks Juan Carlos, Espadas Galván Jorge Arturo, Romero Herrera Jorge, Salazar Báez Josefina, Rojas Hernández Laura Angélica, Adame Castillo Marco Antonio, Aguilar Vega Marcos, Alemán Hernández Nohemí, Arriaga Rojas Justino Eugenio, Ascencio Barba Sergio Fernando, Ayala Díaz Ma. de los Ángeles, Azuara Zúñiga Xavier, Bonnafoux Alcaraz Madeleine, Cambero Pérez José Ramón, Carreón Mejía Carlos, Castaños Valenzuela Carlos Humberto, Cinta Rodríguez Carlos Elhier, Dávila Fernández Adriana, Díaz Jiménez Antonia Natividad, , Espinosa Rivas Ma. Eugenia Leticia, Flores Suárez Ricardo, García Escalante Ricardo, García Gómez Martha Elena, García Morlan Dulce Alejandra, García Ochoa Absalón, García Rojas Mariana Dunyaska, Garfias Cedillo Sylvia Violeta, Garza Galván Silvia Guadalupe, Gómez Cárdenas Annia Sarahí, Gómez Quej José Del Carmen, González Estrada Martha Elisa, González Márquez Karen Michel, Gracia Guzmán Raúl, Guerra Villarreal Isabel Margarita, Gutiérrez Valdez María de los Angeles, Guzmán Avilés Jesús, Guzmán Avilés María Del Rosario, Lixa Abimerhi José Elías, López Birlain Ana Paola, López Cisneros José Martín, Luévano Núñez Francisco Javier, Macías Olvera Felipe Fernando, Mares Aguilar José Rigoberto, Martínez Juárez Jacqueline, Martínez Terrazas Oscar Daniel, Mata Carrasco Mario, Mata Lozano Lizbeth, Mendoza Acevedo Luis Alberto,



**CÁMARA DE  
DIPUTADOS**  
LXIV LEGISLATURA



**DIPUTADOS  
FEDERALES**  
LXIV LEGISLATURA

Murillo Chávez Janet Melanie, Núñez Cerón Sarai, Ortega Martínez Ma. del Pilar, Patrón Laviada Cecilia Anunciación, Pérez Díaz Víctor Manuel, Preciado Rodríguez Jorge Luis, Ramos Tamez Mario Alberto, Riggs Baeza Miguel Alonso, Rivera Hernández Marcelino, Robledo Leal Ernesto Alfonso, Rocha Acosta Sonia, Rodríguez Rivera Iván Arturo, Romero León Gloria, Romo Cuéllar Martha Estela, Romo Romo Guadalupe, Rosas Quintanilla José Salvador, Ruffo Appel Ernesto Guillermo, Salinas Wolberg Hernán, Sandoval Mendoza María Liduvina, Sobrado Rodríguez Verónica María, Tejeda Cid Armando, Terrazas Baca Patricia, Torres Graciano Fernando, Torres Peimbert María Marcela, Torres Ramírez Adolfo, Trejo Reyes José Isabel, Valenzuela González Carlos Alberto, Verastegui Ostos Vicente Javier, Villarreal García Ricardo.