



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO MEDIANTE EL CUAL SE EXHORTA AL TITULAR DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, INSABI, A INFORMAR Y EXPLICAR EL USO Y DESTINO DE LOS 40 MIL MILLONES DE PESOS QUE LE FUERON TRANFERIDOS DE MANERA ADICIONAL A SU PRESUPUESTO ORDINARIO.

Los que suscriben, Éctor Jaime Ramírez Barba y Diputadas y Diputados integrantes de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados por el Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, 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 el cual se exhorta al titular del Instituto de Salud para el Bienestar, INSABI, a informar y explicar el uso y destino de los 40 mil millones de pesos que le fueron transferidos de manera adicional a su presupuesto ordinario, al tenor de las siguientes

Consideraciones

El segundo párrafo del artículo décimo 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 2019¹, señala expresamente lo siguiente:

“Décimo. ...

*Sin perjuicio de lo anterior, se instruye a la institución fiduciaria del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud para que transfiera al Instituto de Salud para el Bienestar hasta **cuarenta mil millones de pesos** del patrimonio de dicho Fideicomiso, conforme al calendario que para tal efecto le notifique dicha entidad paraestatal. **Los recursos señalados deberán destinarse a los fines que en materia de salud determine el Instituto de Salud para el Bienestar, en términos de las disposiciones aplicables. Dicha entidad paraestatal deberá informar al Congreso de la Unión sobre el uso y destino de los referidos recursos; dicha información será pública en términos de las disposiciones aplicables.***

...”

Mediante dicho Decreto, se extinguió el conocido Seguro Popular SP y el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos FPGC. En noviembre de 2004, constituyó el Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, conocido como Seguro Popular, mismo que estableció la existencia de dos fondos cuyos recursos se canalizarán: I) a los Gastos Catastróficos y II) a una Previsión Presupuestal.

¹ Ver, https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5580430&fecha=29/11/2019



La Comisión Nacional Protección Social en Salud, asignaba a las entidades federativas el 89% de los recursos gubernamentales (Cuota Social CS, Aportación Solidaria Federal ASF y Aportación Solidaria Estatal ASE) conforme a la afiliación registrada; y el 11% restante de los recursos gubernamentales (CS, ASF y ASE) eran asignados de la siguiente forma: El 8% se aportaba al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y el 3% para Previsión Presupuestal.

Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos, otorgaba cobertura para las enfermedades e intervenciones definidas como Gastos Catastróficos por el Consejo de Salubridad General; los medicamentos asociados con base a los protocolos técnicos elaborados por el Consejo de Salubridad General y otras aportaciones para el fortalecimiento de la infraestructura física y adquisición de equipamiento de alta tecnología, así como nuevas tecnologías para su acceso o disponibilidad regional que promovían la referencia y contrarreferencia; permitían el uso eficiente de la infraestructura instalada y recursos destinados a la salud en el país, a fin de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas de alta especialidad, así como a garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de estos servicios.

Los recursos de este Fondo permitían atender padecimientos de mayor complejidad y alto costo, listados en el Catálogo de Intervenciones del Fondo como gastos catastróficos que se definían como *“...los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.”*

Al cierre de 2017, el FPGC ya cubría 61 intervenciones, ordenadas en nueve grupos de enfermedades, entre las que destacaban la malformaciones congénitas, quirúrgicas y adquiridas; enfermedades metabólicas (menores de 10 años), cáncer en menores de 18 años, y el cáncer en mayores de 18 años, entre otros, tratamiento médico, Menores de 60 años, 20 a 50 años y Paciente pediátrico y adulto. Para agosto de 2018 las intervenciones cubiertas por el FPGC incrementaron en 5 haciendo un total de 66 intervenciones.

A partir de 2004 en el FPGC fue acumulando recursos para garantizar el apoyo financiero para la atención integral de las intervenciones, incluyendo tratamientos, medicamentos e insumos para diagnósticos asociados a los mismos, que se consideren Gastos, dicho apoyo se otorgaba de las disposiciones normativas correspondientes, tanto en la LGS como en las Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud. De 2012 a junio de 2019, con recursos del FPGC, se han financiado 988,954 casos, por un monto de \$53,352.11 millones de pesos, de las enfermedades consideradas como catastróficas por su alto costo y complejidad.



Los recursos acumulados en este Fondo, daba plena certeza a todos los beneficiarios del Seguro Popular de que ante una eventual enfermedad catastrófica tendrían cubiertas intervenciones tales como: tumor maligno de mama, cuidados intensivos neonatales, enfermedades lisosomales, tumor maligno de colon y recto, tumor maligno de ovario epitelial, linfoma no Hodgkin en adultos, cánceres en menores de 18 años, cáncer cérvico uterino, tumor maligno de próstata, 17 malformaciones congénitas, cáncer de esófago, trasplante de hígado, leucemia linfoblástica aguda, trasplante de corazón, hemofilia, hepatitis viral tipo C crónica, trasplante de médula ósea en niños, trasplante de médula ósea en adultos, infarto agudo al miocardio, tumor maligno de testículo, cáncer de endometrio, trasplante renal, trasplante de córnea, cáncer de ovario germinal, síndrome de Turner, trasplante de pulmón e insuficiencia renal crónica, entre otros.

Para 2019 se estimaba que los recursos acumulados en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos suman alrededor de 80 mil millones de pesos. Al segundo semestre de 2019 el del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud sumaba recursos por 106,730 millones de pesos.

SALUD 2019		Dirección General de Programación y Presupuesto Dirección de Información Financiera	
Informe Trimestral de Fideicomisos			
Clave de Registro:	<u>20041251001386</u>	Coordinación Sectorial:	<u>Secretaría de Salud</u>
		Ramo:	<u>012 Salud</u>
		Trimestre:	<u>Segundo 2019</u>
Unidad Responsable:	<u>U00 Comisión Nacional de Protección Social en Salud</u>		Denominación:
			<u>Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud</u>
Tipo Acto Jurídico:	<u>Fideicomiso</u>	Grupo Temático:	<u>Subsidios y Apoyos Financieros</u>
		Fideicomitente:	<u>SHCP</u>
Fiduciario:	<u>BANOBRAS</u>	Programa al que está vinculado el Fideicomiso o Contrato:	<u>24 - Programa Nacional de Salud</u>
Misión:	Crear un mecanismo ágil y transparente que permita al Gobierno Federal la aplicación de recursos para apoyar económicamente los tratamientos y medicamentos asociados a los mismos, que se consideren gastos catastróficos que sufran principalmente los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Así como crear un Fondo de Previsión Presupuestal, conforme a lo establecido en el art. 77 Bis 18 de la Ley General de Salud y demás disposiciones legales aplicables.		
Saldo final del ejercicio fiscal anterior	\$92,880,926,224.89	Concepto de otras aportaciones y beneficios	
Ingresos acumulados en el periodo que se reporta en la cuenta o subcuenta.	\$13,849,281,257.49		
+ Rendimientos Financieros	\$4,027,789,385.27		
+ Aportaciones de recursos Fiscales	-		
Partida presupuestaria	4328		
+ Aportaciones de recursos propios (públicos federales)	\$9,821,491,872.22		
+ Otras Aportaciones	-		
+ Otros productos y beneficios:	-		
Saldo Anterior + Ingresos:	\$106,730,207,482.38		

De manera expresa, el Decreto de referencia mandata que, al día siguiente de la publicación del mismo en el Diario Oficial de la Federación, es decir, a partir del 30 de noviembre de 2019, el Instituto de Salud para el Bienestar deberá llevar a cabo los actos necesarios para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 77 bis 29 de la Ley, para lo cual, con la participación que, en su caso, corresponda a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de Salud, procederá a modificar el contrato del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud. A partir de la celebración del convenio correspondiente,



todas las referencias al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud se entenderán hechas al Fondo de Salud para el Bienestar.

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. Sin embargo, hasta hoy no se cuenta con la reglas de operación del Fondo y 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.

El gobierno federal ha mostrado una gran incapacidad para conducir el proceso de transformación que requiere la desaparición del Seguro Popular; prevalece la incertidumbre, lo que esto trastoca la operación diaria de los servicios de salud, con la consecuente incertidumbre para la población sin seguridad social.

En este contexto, son los pacientes y quienes enfrentan enfermedades que originan gastos catastróficos quienes 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.

Muchas personas y sus familias, se han visto afectada su derecho a la protección de la salud; particularmente relevante, ha sido el desabasto de medicamentos para niños con cáncer, entre otros.

En medio de esta pandemia, es necesario mantener la atención y el tratamiento de quienes enfrentan enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.

Por ello, resulta imprescindible que conozcamos uso y destino de los 40 mil millones de pesos que fueron transferidos al INSABI y de los cuales tiene la obligación de informar al Congreso.



Por ello, nos permitimos proponer a esta H. Asamblea las siguientes resoluciones con

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión, exhorta al titular del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), a dar cumplimiento estricto al segundo párrafo del artículo Décimo 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 al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), a informar a la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión sobre el uso y destino de los 40 mil millones de pesos que le fueron transferidos de manera adicional a su presupuesto ordinario y a que haga pública dicha información en términos de las disposiciones aplicables.

Tecero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y al Consejo de Salubridad General, a emitir las reglas a que se sujetará el Fondo de Salud para el Bienestar, e informar sobre los nuevos padecimientos catalogados como de gastos catastróficos que recibirán financiamiento de dicho fondo.

Cuarto. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) a informar sobre las compras que ha realizado de bienes, servicios, medicamentos e insumos para la salud, en el marco de la atención a la emergencia sanitaria de COVID-19, conforme al *“Acuerdo por el que se establecen acciones extraordinarias que se deberán de realizar para la adquisición e importación de los bienes y servicios a que se refieren las fracciones II y III del artículo Segundo del Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19), publicado el 27 de marzo de 2020”*.

Dado en la Sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 5 de agosto de 2020.

Atentamente

Diputadas y Diputados del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.

Éctor Jaime Ramírez Barba



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



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, 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.