



PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL SECRETARIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO Y AL SECRETARIO DE SALUD, A GARANTIZAR UN EJERCICIO EFICAZ DEL PRESUPUESTO PÚBLICO DESTINADO A LA INFRAESTRUCTURA EN SALUD; Y A INCREMENTAR DICHS LOS RECURSOS EN EL PROYECTO DE PRESUPUESTO DE EGRESOS DE LA FEDERACIÓN PARA 2022.

Los que suscriben, Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, Juan Carlos Romero Hicks, Karen Michel González Márquez, Cecilia Anunciación Patrón Laviada, María de los Angeles Gutiérrez Valdez, Carlos Humberto Castaños Valenzuela, Jorge Arturo Espadas Galván, Mariana Dunyaska García Rojas, Silvia Guadalupe Garza Galván, Jacqueline Martínez Juárez, María Del Rosario Guzmán Avilés, Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, María Marcela Torres Peimbert, Dulce Alejandra García Morlan, Ma. de los Ángeles Ayala Díaz, Martha Elisa González Estrada, Ana Paola López Birlain, Sarai Núñez Cerón, Isabel Margarita Guerra Villarreal, José Del Carmen Gómez Quej, Gloria Romero León, Verónica María Sobrado Rodríguez, Jesús Guzmán Avilés, Carlos Carreón Mejía y Diputadas y Diputados del Grupo Parlamentario del PAN en la LXIV Legislatura, con fundamento en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, somete a la consideración de esta soberanía, la siguiente proposición con Punto de Acuerdo, por el que se exhorta al Secretario de Hacienda y Crédito Públicos y al Secretario de Salud, a garantizar un ejercicio eficaz del presupuesto público destinado a la infraestructura en salud; y a incrementar dichos los recursos en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para 2022, al tenor de las siguientes.

CONSIDERACIONES

El Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024, señala de manera expresa que su tercer objetivo prioritario se orienta al fortalecimiento y ampliación de capacidades de los servicios en el Sistema Nacional de Salud, especialmente aquellas que prestan servicios a la población sin derechohabencia y que, en muchos casos, su infraestructura ha recibido poco mantenimiento o escasa ampliación al margen de que, dejaron de contratarse los recursos humanos necesarios para responder a las necesidades de la población.

También señala que:

“La disposición de un nuevo modelo de atención basado en redes integradas de servicios para que las personas accedan al tratamiento que demande su padecimiento, requerirá de una planeación conjunta de la expansión de la infraestructura y del personal preparado para realizar las tareas que requiere el nuevo modelo de atención”.

Para ello dice:

“Se ampliará la infraestructura con la construcción, equipamiento y su inmediata puesta en operación de nuevas unidades de salud, o sea los centros de salud y hospitales. Igualmente se consolidará un sistema de control en tiempo real del ciclo de abasto de medicamentos e insumos y el mantenimiento preventivo de unidades de salud y el equipo”.



El plan de desarrollo de infraestructura debe partir de un eje rector único que es: “El rescate del Sector Público de Salud”, lo cual, no sólo contempla la construcción de nuevas obras, sino que implica, entre otras cosas, el mantenimiento y la ampliación de la infraestructura actual, la renovación del equipamiento, el incremento en plazas de trabajo y el abasto de medicamentos, procurando siempre una utilización transparente, efectiva y eficaz de los recursos.

Sin embargo, a casi tres años gobierno, el gobierno federal da muestras claras de su incapacidad para atender las necesidades de servicios de salud de la población no derechohabiente, su actuación sigue dejando mucho que desear. No solo es claro que no tendremos un sistema de salud “Nórdico” como se nos prometió; sino que la realidad de nuestro sistema público de salud es de un franco retroceso y deterioro. Al paso que vamos ni siquiera se alcanzará el compromiso expreso de incrementar la infraestructura en las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, especialmente, el comprometido para las regiones con alta y muy alta marginación para corresponder a las prioridades de salud bajo el enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.

Para restaurar y ampliar la infraestructura del sistema de salud, plantearon cuatro vertientes: la planeación integral del fortalecimiento, la capacidad humana en términos de suficiencia, capacitación y profesionalización, la infraestructura en la que se incluye el equipamiento y finalmente, la relacionada con tecnologías de información y comunicación. El fortalecimiento de capacidad en infraestructura se propone bajo las modalidades de mantenimiento, ampliación y construcción donde habite población históricamente discriminada.

Una de las responsabilidades de la H. Cámara de Diputados es vigilar la oportuna y correcta aplicación del gasto programado en el Presupuesto de Egresos de la Federación. El pasado 30 de junio la Secretaría de Hacienda y Crédito Público SHCP, nos entregó los avances de programas y proyectos de inversión de enero a mayo de este año¹. Los avances de la inversión autorizada a las Instituciones médicas son mínimos, por la irresponsabilidad del gobierno de Morena y su paupérrimo desempeño que repercutirá directamente en la atención de las y los mexicanos.

Se puede apreciar en el documento dos cosas, la primera es el bajo nivel de inversión en salud, con lo que no se puede lograr ni de cerca lo planteado por el ejecutivo federal en su tercer informe simbólico del pasado jueves; y la segunda, que dicha inversión no ha sido ejecutada por increíble que parezca, dejando la duda de si al siguiente mes, la SHCP al no haberse ejercido desviará por enésima ocasión los recursos asignados a los programas presidenciales que el CONEVAL determinó no ayudan a combatir la pobreza, menos en un año con inflación esperada superior del 6%.

A manera de guisa y en plena pandemia, según el Avance Físico y Financiero de los Programas y Proyectos de Inversión Enero-Mayo 2021, no han ejercido un peso en ningún programa o proyecto autorizados para atender la COVID-19: el INSABI para la adquisición de equipo médico, 254 millones de pesos -mdp-; el INER para la adquisición de equipo para

¹ <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2021/jun/20210630-D.pdf>



diagnóstico y tratamiento 68 mdp y para rehabilitación postCOVID, 3 mdp; en el Hospital General de México equipo para su atención (33 mdp); en el Instituto Nacional de Nutrición y Ciencias Médicas Salvador Zubirán la adquisición sistemas para terapia de oxigenación, 7 mdp.

El presidente ufano señaló que habrá muchos hospitales, sin embargo, hay pocos programados para este año, y de ellos casi ninguno ha iniciado siquiera como el HG - Hospital General- de 120 camas en Chetumal (717 mdp); el HG de Huajuapán de León en Oaxaca (189 mdp); el HG de 120 camas en Tepic Nayarit (139 mdp); la Unidad de Hospitalización para mujeres Iztacalco (42 mdp); el Centro de Salud ampliado en Progreso Yucatán (4 mdp); así como la construcción del Centro Nacional de Referencia de Salud Animal CNRSA (539 mdp).

En el equipamiento de áreas médicas, laboratorios y equipos de máquinas resaltan el no ejercicio por incapacidad para ejercerlos como en los servicios de salud mental del Hospital Central Militar (11 mdp); CNESA laboratorios (81 mdp); en el Centro de Control Analítico y Ampliación de Cobertura Laboratorio (50 mdp); en la Marina el centro de mantenimiento biomédico (19 mdp) y equipo médico, odontológico y de laboratorio (147 mdp).

El INSABI además lleva cero pesos ejercidos en el equipamiento del Hospital General en Guerrero (141 mdp); en la sustitución de 200 unidades médicas móviles (430 mdp) y en el equipamiento del Centro de Rehabilitación y Educación Especial de Tepic Nayarit (30 mdp).

En los Hospitales de Referencia e Institutos Nacionales es patético observar que solo les fue asignado uno a tres proyectos o programas raquíuticos y que más del 90% de ellos no presenta ningún avance: Instituto Nacional de Psiquiatría en adquisiciones para la atención a la salud, investigación y desarrollo tecnológico (15 mdp); del Hospital Infantil de México para infraestructura en salud (35 mdp); en el HRAEB en León Guanajuato sala de electrofisiología (7 mdp), equipo médico quirúrgico (119 mdp) y equipo para áreas oncológicas (1 mdp). Igual ocurre con los del Instituto Nacional de Cardiología equipos médicos (117 mdp), de investigación (18 mdp) y de consolas EMO para atención a la salud (11 mdp). Del INER la adquisición tecnologías de la información para formación y atención de VIH SIDA (8 mdp). En el Instituto Nacional de Pediatría el mantenimiento de la casa de máquinas y edificios adjuntos (30 mdp) y sustitución de monitores de signos vitales para urgencias (6 mdp).

Las Instituciones de la Seguridad Social presentan avances muy similares, por ejemplo, el ISSSTE tiene cero pesos ejercidos para el equipamiento médico en unidades del tercer nivel (512 md).

¿Así cómo podrá haber ya no digamos salud “Nórdica”; sino mínimamente una atención digna? Por ello, es necesario hacer un llamado enérgico para que se inicien las inversiones en los programas y proyectos. La salud no puede esperar más.

La inacción de gobierno ha llevado a una grave crisis de nuestro sistema público de salud, la pandemia obligó a disminuir la atención médica, lo que ha contribuido en muchos casos a agravar la enfermedad de las personas, además del reiterado desabasto de



medicamentos ha enfrentado a las familias a un mayor gasto de bolsillo en medio de la peor crisis económica de las últimas décadas.

Hoy, las familias mexicanas viven los efectos de las malas decisiones del actual gobierno su partido Morena. Ya desde el proyecto de PEF 2021 y después en lo aprobado por Morena y sus aliados, los grandes perdedores eran los proyectos de inversión en salud, que desde ahí tenían una reducción del 100% en mantenimiento de infraestructura, en 32.6% los programas de adquisiciones y en 14.6% los proyectos de infraestructura social.

En el Ramo 12 de Salud, los recortes se presentaron en subsidios e infraestructura, los primeros disminuyen 2 mil 930 mdp, pasan de 71 mil 975 mdp en 2020 a 69 mil 106 mdp en 2021; mientras que el presupuesto para infraestructura en 2021, es de 30 mdp, muy alejado del ejercido en 2013 de 2 mil 095 mdp.

En el IMSS, el gasto de inversión disminuye 35.7% respecto al aprobado en 2020 y es el resultado de la disminución de 3 mil 771 mdp en el *equipo e instrumental médico*. El recorte en el presupuesto para *infraestructura* fue de 52.6% respecto a 2020 y se asignan mil 102 mdp, el menor presupuesto desde 2013.

En el ISSSTE la situación no fue diferente, pues mientras los recursos para pensiones y jubilaciones mostraban un incremento del 3.7% a tasa anual; la de servicios públicos se reduciría en 7.4% y los proyectos de inversión en infraestructura de salud caerían en 56.3%, también a tasa anual.

Lo anterior muestra que, si bien en el discurso se dice que se buscará fortalecer el sistema de salud, en los hechos no se hace lo necesario para atender las necesidades de infraestructura en salud, que requiere nuestro sistema público de salud para poder brindar una atención de calidad para toda la población sin seguridad social.

En el PEF 2021 se redujeron los recursos para la infraestructura sanitaria, pero además el ejercicio de esos recursos ha sido muy ineficaz, como lo señala el informe referido, de manera que ello agrava la situación de desastre y crisis que enfrenta el sistema público de salud en nuestro país.

La sociedad demanda un ejercicio responsable y eficaz de los recursos destinados a garantizar la protección de la salud de todos; pero, además, es necesario que desde la propuesta de presupuesto para el 2022 que el gobierno federal enviará en septiembre a la Cámara de diputados, se considere una ampliación sustantiva de recursos para la infraestructura en salud; es necesario resarcir el rezago de los 3 últimos años en el mantenimiento de infraestructura, fortalecer el programas de adquisiciones y destinar lo necesario para nuevos los proyectos de infraestructura hospitalaria.

Nuestro país requiere mayores recursos y de un ejercicio eficaz de los mismos para combatir la crisis sanitaria en que se encuentra México a causa del Covid-19; por lo que es importante y urgente exhortar al gobierno federal a que cumpla sus compromisos con la sociedad y con sus responsabilidades legales.



Se requiere fortalecer el sistema de salud, ya para ello es necesario que en el próximo presupuesto se destinen los recursos necesarios para garantizar la atención médica y los medicamentos gratuitos para todos. Por ello, el gobierno federal deberá garantizar que el PPEF 2022 contemple recursos suficientes para infraestructura en el sector salud, ya que desde que inició su administración la inversión física ha caído.

La inversión en el sector salud, como lo señala el Programa Sectorial de Salud 2020 - 2024 es un objetivo prioritario, orientado al fortalecimiento e incremento de la infraestructura en salud para que todas y todos los mexicanos podamos ejercer plenamente nuestro derecho a la protección de la salud.

La salud no puede esperar, está costando vidas.

Por lo anterior, los diputados del PAN presentamos la siguiente proposición con

PUNTO DE ACUERDO

Primero. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal, al Secretario de Hacienda y Crédito Público y al Secretario de Salud, a garantizar un ejercicio eficaz del presupuesto público destinado a la infraestructura en salud y a atender los rezagos en el ejercicio que presenta el Presupuesto de Egresos de la Federación 2021, destinado a la infraestructura, equipamiento e insumos para la salud.

Segundo. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, exhorta al titular del Poder Ejecutivo Federal, al Secretario de Hacienda y Crédito Públicos y al Secretario de Salud, a incrementar de forma sustantiva los recursos en el Proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación para 2022, que destinen a fortalecer la infraestructura, el equipamiento de la misma y los insumos necesarios para la atención de la salud de toda la población sin seguridad social.

Senado de la República, sede de la Comisión Permanente, a los 21 días de julio de 2021.

Atentamente

Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba
Diputado Federal



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA



Juan Carlos Romero Hicks, Karen Michel González Márquez, Cecilia Anunciación Patrón Laviada, María de los Angeles Gutiérrez Valdez, Carlos Humberto Castaños Valenzuela, Jorge Arturo Espadas Galván, Mariana Dunyaska García Rojas, Silvia Guadalupe Garza Galván, Jacqueline Martínez Juárez, María Del Rosario Guzmán Avilés, Ma. Eugenia Leticia Espinosa Rivas, María Marcela Torres Peimbert, Dulce Alejandra García Morlan, Ma. de los Ángeles Ayala Díaz, Martha Elisa González Estrada, Ana Paola López Birlain, Sarai Núñez Cerón, Isabel Margarita Guerra Villarreal, José Del Carmen Gómez Quej, Gloria Romero León, Verónica María Sobrado Rodríguez, Jesús Guzmán Avilés, Carlos Carreón Mejía y Diputadas y Diputados del Grupo Parlamentario del PAN.