

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA AL EJECUTIVO FEDERAL PARA QUE, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO Y LA SECRETARÍA DE SALUD, RINDA UN INFORME SOBRE EL SUBEJERCICIO QUE PRESENTA EL SECTOR SALUD POR 18 MIL 702 MDP AL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO EN CURSO, Y DE IGUAL MANERA SE EJERZAN DE MANERA RESPONSABLE LOS RECURSOS DESTINADOS AL INSABI.

Quien suscribe, Diputada Macarena Chávez Flores, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXV Legislatura en la Cámara de Diputados, con fundamento en lo señalado en los artículos 78, párrafo segundo, fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 116 y 122, numeral 1 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 58 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a la consideración de la Comisión Permanente la siguiente Proposición con Punto de Acuerdo, con base a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En declaraciones del Presidente Andrés Manuel López Obrador el 21 de junio del año en curso, cuando se le cuestionó acerca de un probable subejercicio en el sector salud; la respuesta de este fue "Estamos pendientes porque no hay subejercicio (del gasto en Salud)" a lo que, basando el contenido de la presente proposición con punto de acuerdo, podemos declarar enfáticamente que si existe un atraso en las erogaciones del sector salud, lo que constituye un subejercicio tomando en cuenta que dicho atraso en relación al gasto calendarizado, es decir tomando en cuenta el calendario de gasto de la Secretaría de Hacienda, según el cual el sector salud tenía aprobado un gasto a ejercer por 59 mil 838 millones de pesos, de los cuales al ritmo presentado en sus erogaciones se hace evidente que sólo utilizó 41 mil 136 mdp. Lo cual nuevamente refrenda la apreciación de que existe un subejercicio en un 31%, es decir 18 mil 702 millones, desmintiendo la declaración del jefe del ejecutivo.

Las anteriores cifras hablan de que, en relación al mismo periodo en el año anterior, y en un análisis de la Secretaría de Hacienda, fue menor el gasto de la Secretaría de Salud del periodo enero-abril por un 16.2%. Por lo tanto, haciendo un comparativo respecto a los 10 años que anteceden al periodo en estudio, podemos decir que el trimestre enero-marzo del año 2022 es el de números más bajos de la década.

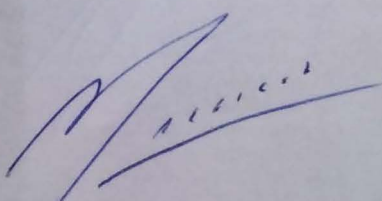


En lo particular y respecto al desempeño del IMSS-BIENESTAR, desempeño pobre, pues en relación al tamaño del compromiso que tiene a costas de atender en un estado de transición al total de la población de derecho-habientes y de la población que no cuenta con una seguridad social, vemos números muy por debajo de lo que la salud pública en México necesita. Así mismo podemos ver que, el INSABI es el instituto que presenta el mayor atraso en sus erogaciones, es decir un retraso en el gasto de dicho recurso, del orden del 26.4% (9.1 mmdp). Por otra parte, el atraso que presenta el mencionado instituto y sus programas debe, para efectos de la viabilidad de la presente propuesta, descartarse la posibilidad de que la baja en cuanto a las consultas que los usuarios de servicios de salud, sea la principal causa de la discrepancia en los números puesto que de acuerdo a la organización México Evalúa; durante el cuarto mes del año se cuenta con cifras que reflejan una caída en la solicitud de consultas médicas al Insabi. Contando con cifras preliminares en la primera semana de junio, hubo un registro en abril de sólo se otorgaron 633 mil consultas; lo que representa menos de la mitad de las que se otorgaron en los meses de enero a marzo de 2022, representando una caída y una tendencia sostenida, pues de acuerdo a la citada organización; los números de enero a marzo registran un retroceso 13%, lo que se traduce en 643 mil consultas, comparándolo con el mismo periodo de 2021, tomando en cuenta que en abril el total de consultas registró 5.3 millones, un 20% (1.3 millones) cifra menor en relación al 2021.

Ahondando en la importancia que este tema representa para la salud pública, tomaremos en cuenta el ejemplo del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, el cual, al mes de abril según el calendario, tenía el compromiso de gastar 1.1 mmdp, lo anterior para asegurar una atención oportuna respecto a los padecimientos que sus programas buscan combatir, pero solo erogó el 90% (1 mmdp) por debajo del programa. Esto complica el panorama e hizo que este centro cayera a un nivel de ejecución de recursos muy por debajo de lo que se espera según sus planes de trabajo. La institución en comento es la principal ejecutora del programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva, esta se encuentra encargada ejercer herramientas de detección oportuna de problemas de infertilidad y de cáncer asociado al aparato reproductivo y de mama, busca además promover la salud materna y perinatal. Durante el primer trimestre se detectó un retraso en el mencionado programa por 69% (667 mdp), lo que parece indicar un mayor deterioro en su ejercicio en lo general. La gravedad de los datos anteriores es que los programas que buscan disminuir la diferencia entre hombres y mujeres son los que más están siendo castigados por fenómenos como este subejercicio.

LA IMPORTANCIA Y LA REPERCUSIÓN DEL ATRASO EN EL GASTO

Como preámbulo de esto, es necesario mencionar que como otro ejemplo tomado de los resultados de las investigaciones de la organización México Evalúa; el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades tenía el



compromiso de gastar al mes de abril de 2022, 353 mdp, repitiendo la tendencia del sector salud acabando con un subejercicio del 61% (216 mdp), con lo que se acumula su nivel más bajo de gasto comparándolo desde 2013. La función de ejecutar un Programa de Acción Específico en Atención a Urgencias Epidemiológicas y Desastres, con un objetivo de coordinar y atender las emergencias en salud que ocurren en el país, además de orientar la elaboración de planes de preparación y respuesta ante emergencias por enfermedades emergentes y reemergentes, o eventos que ocurran en cualquier parte del mundo y que tengan potencial de afectación a la población de México.

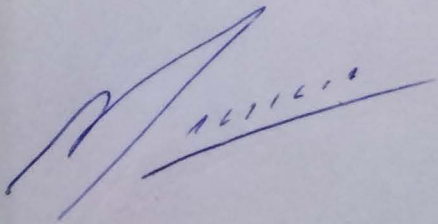
Limitar presupuestalmente programas como este nos lleva al riesgo de no contar con la capacidad de respuesta necesaria ante emergencias sanitarias, como sucedió con el covid-19.

EL CASO DE LOS NIÑOS CON CANCER

El desabasto de medicamentos que no hace mucho afectó al sector de menores de edad con cáncer, es uno más de los ejemplos del como el no ejercer el presupuesto respetando un calendario, puede afectar vidas en algunos casos y en otros llegar hasta la pérdida de otras, cuyas muertes pudieron ser evitadas.

El subejercicio en cualquier sector representa una afectación al desempeño del gasto público que, particularmente en el caso de la salud pública es grave, pues el atraso en la ejecución del gasto en infraestructura o en otros gastos programables se pueden nivelar con medidas que hacen del cumplimiento de un calendario, algo fácil de solucionar, pero en el caso del sector salud, es casi imposible cuantificar las afectaciones reales a la población usuaria de servicios de salud, pues durante un periodo que presenta un atraso en la ejecución del recurso se ha dejado de atender consultas, cirugías, terapias, vacunación, atención en crisis sanitarias públicas, por lo que este subejercicio representa un descuido a la sociedad y a sus necesidades básicas en salud. Lo anterior continúa siendo una afectación casi imposible de reparar, por lo que la responsabilidad del gobierno federal en el daño a la salud pública es ineludible.

Con la finalidad de sustentar el espíritu de la presente propuesta con punto de acuerdo, es necesario conocer parte del informe y de los datos públicos de los cuales nació la inquietud por exhortar al gobierno federal a aclarar la discrepancia de las erogaciones en el sector salud y el calendario establecido, por lo que a continuación tengo a bien mencionar que las fuentes en que se haya la información pertinente en cuanto al tema de salud, las cuales se integran por el Presupuesto de Egresos de la Federación 2022, el informe trimestral que la Secretaría de Hacienda entrega a la Cámara de Diputados junto a otros informes hacendarios, y los trabajos de investigación del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas de la misma



Cámara de Diputados, los cuales se incluyen en el apartado pertinente dentro del cuerpo de este mismo documento.

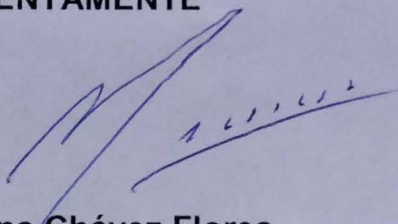
Por lo tanto y junto a las consideraciones expuestas, es que someto a consideración de esta honorable soberanía la siguiente proposición con

Punto de Acuerdo

Único. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión del segundo receso de sesiones del primer año de la LXV Legislatura, exhorta al ejecutivo federal para que, a través de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y la Secretaría de Salud, rinda un informe sobre el subejercicio que presenta el sector salud por 18 mil 702 mdp al primer trimestre del año en curso, y de igual manera se ejerzan de manera responsable los recursos destinados al insabi.

Salón de Sesiones de la Comisión Permanente, a 12 de julio de 2022.

ATENTAMENTE



Macarena Chávez Flores
Diputada Federal

FUENTES:

https://cefp.gob.mx/new/gasto_federalizado.php

[https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas Publicas/docs/congreso/infotrim/2021/iit/04afp/itanfp05_202102.pdf](https://www.finanzaspublicas.hacienda.gob.mx/work/models/Finanzas_Publicas/docs/congreso/infotrim/2021/iit/04afp/itanfp05_202102.pdf)

https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/PEF_2022.pdf

<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/cefp0172022.pdf>