



PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE REQUIERE AL TITULAR DEL INSABI SU COMPARECENCIA, ADEMÁS DE ENTREGAR EL INFORME DE COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y ACCESO A MEDICAMENTOS, QUE NO HA ENVIADO AL CONGRESO DE LA UNIÓN, INCUMPLIENDO CON LA OBLIGACIÓN LEGAL.

Los que suscriben, Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba y diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario del PAN, en la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, sometemos a consideración de esta H. Asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo, conforme a las siguientes

Consideraciones

La desaparición del INSABI

El gobierno del Presidente López Obrador prometió un sistema de salud como el vigente en los países nórdicos, con atención médica y medicamentos gratuitos para todas las enfermedades y para todas las personas sin seguridad social. Pero a más de cuatro años de gobierno, nuestro sistema de salud está colapsado, con graves carencias y rezagos, solo funciona por inercia. Del sistema nórdico ya ni que decir, simplemente otra de las muchas promesas incumplidas.

Sin planeación alguna, en noviembre de 2019 en el Congreso, Morena y sus aliados reformaron la Ley General de Salud para desaparecer el Seguro Popular y crear en su lugar el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), institución que nunca logró cumplir con sus responsabilidades establecidas en dicha ley; por ello, con total improvisación, ahora se pretende recurrir al programa IMSS-Bienestar para suplirlo.

Ante la falta de resultados y los reclamos de quienes acuden a solicitar la atención médica y medicamentos a que tienen derecho, el gobierno federal y Morena han decretado la muerte del INSABI.

El pasado martes 25 de abril, Morena aprobó una iniciativa irresponsable y precipitada, que nuevamente reforma la Ley General de Salud, con la finalidad de eliminar el INSABI y sustituirlo con el IMSS Bienestar.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

EJ
ÉCTOR JAIME
DIPUTADO FEDERAL DISTRITO 5

Esta nueva reforma es una acción desesperada que trata de justificar la fallida política de salud en nuestro país. En el fondo representa el fracaso del INSABI, el fracaso de la institución insignia de la cuarta transformación en materia de salud.

No hay un cambio que beneficie a la población sin seguridad social, no se resuelve el problema de falta de atención médica, no hay más recursos para inversión en nuevas unidades médicas y hospitales, no hay claridad en el nivel de atención de alta especialidad, no se atiende la falta de medicamentos. Este nuevo ajuste de Morena solo busca un cambio de roles, para que el control político, burocrático y presupuestal pase de Juan Ferrer director del INSABI, a Zoé Robledo del IMSS.

Por lo pronto, seguirá la incertidumbre que caracteriza al sistema de salud desde la desaparición del Seguro Popular en 2019. Aquí enumeramos las consecuencias de esta reforma:

- Lo más grave es que no hay garantía de atención para la población sin seguridad social: No puntualizan quien dará tercer nivel de atención a los pacientes, es decir, las enfermedades de alto costo que requieren financiamiento del FONSABI, por lo que, ante la ausencia de servicios públicos, las familias seguirán arruinando su economía al tener que recurrir al gasto de bolsillo.
- La eliminación de las funciones establecidas en la Ley General de Salud para el Instituto de Salud para el Bienestar INSABI, sin el proceso legal de liquidación y extinción del organismo, generará opacidad en el manejo de recursos públicos, incertidumbre laboral para el personal adscrito a la institución y dudas operativas para la prestación de los servicios de salud que se traducirían en la negación o entorpecimiento de la atención médica.
- Es evidente que el nuevo organismo no contribuye a crear un sistema público de salud unificado; por el contrario, generará mayor fragmentación y complejidad en la operación del sistema de salud para la población sin seguridad social, lo que se reflejará en la calidad de atención que reciben los pacientes. Al igual que con el INSABI, con el IMSS BIENESTAR, no habrá garantía de atención ni de medicamentos.
- También existe un grave atentado contra la soberanía de los estados, ya que continúa eliminando las atribuciones de las autoridades locales y centralizando el sistema de salud, ahora en el IMSS BIENESTAR.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

EJ
ÉCTOR JAIME
DIPUTADO FEDERAL DISTRITO 5

- La nueva reforma genera una gran duda sobre el financiamiento de las acciones para atender el derecho a la protección de la salud, las entidades federativas que ya transfieren los recursos al INSABI para atención de la población sin seguridad social, en términos de la Ley General de Salud y de los convenios respectivos; ahora deberán transferir esos mismos recursos al nuevo organismo.
- La reforma elimina los criterios para definir las enfermedades que causan gastos catastróficos, por lo que, quedará a capricho del gobierno la definición de cuales serían las enfermedades de alto costo y complejidad que sí se atenderían. Estamos en una grave regresión para el derecho a la protección de la salud. No hay garantía de atención a enfermos de cáncer, infartos o para los Cuidados Intensivos Neonatales o trasplantes.
- Se omiten colaboraciones del sector privado y social, que son esquemas de apoyo valiosos, con organizaciones civiles como FUCAM, o con el sector privado, que no serán tomadas en cuenta.

El terrible impacto del INSABI en la salud de los mexicanos

Es claro que este gobierno no tiene claridad, ni sabe como cumplir con su responsabilidad constitucional de proteger la salud de todas y todos los mexicanos. El INSABI no brindó servicios de salud de calidad para las y los mexicanos, y ante su eminente estrategia fallida de salud, ahora la salida es eliminarlo, en un absurdo intento de esconder sus errores.

Miles de familias que acuden a los servicios públicos a cargo del INSABI, conocen de las carencias con que trabajan los médicos y el personal de salud, de las insuficiencias de personal para recibir una atención oportuna y de calidad o de la falta de equipos para los estudios de laboratorio o de gabinete que permitan al médico realizar un diagnóstico adecuado.

La desesperación familiar, los ha llevado a tratar de cubrir los gastos de su atención, los medicamentos e incluso las cirugías con recursos propios, lo que ha deteriorado sus condiciones socioeconómicas y en muchos casos ha puesto en riesgo su patrimonio.

El resultado de este fenómeno lo ha documentado el CIEP, con datos del propio gobierno federal, señalando que, el gasto de bolsillo en salud, es decir, el gasto



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

EJ
ÉCTOR JAIME
DIPUTADO FEDERAL DISTRITO 5

que los hogares destinan directamente a solventar los distintos requerimientos para la atención de su salud pasó de 42.1 por ciento en 2019, a 49.4 por ciento en 2020¹.

Las familias, por un lado, pagan impuestos para tener acceso a los servicios públicos de atención médica y medicamentos gratuitos, mismos que no les son proporcionados con la oportunidad y calidad que se requieren, y por otro lado, asumen el costo de su atención, gasto de bolsillo en salud, dada la incapacidad de gobierno de garantizar dichos servicios.

El CONEVAL con datos del Censo Nacional de Población y Vivienda 2020, señaló que, el INSABI, dejó sin acceso a los servicios de salud a más de 15.7 millones de personas, al pasar del 16.2% en 2018 al 28.2% en 2020 el número de personas sin seguridad social que no tienen acceso a los servicios de salud. Por lo que, en el país existen 35.7 millones de pobres sin atención médica, ni medicamentos².

La organización civil México Evalúa³, documentó que en enero de 2022 la atención total fue de 996 mil consultas, que representa una caída de 30% (431 mil consultas) menos que en enero de 2021, y 83% (4.7 millones de consultas) menos que en enero de 2019. Pero, además, quienes tuvieron la fortuna de acceder a consulta no siempre tuvieron acceso a los medicamentos.

El desabasto de medicamentos ha sido el sello que acompaña y caracteriza esta administración que, para efectos prácticos, pasará a la historia como el sexenio del desabasto de medicamentos.

La opacidad en el INSABI

La falta de transparencia ha sido una constante desde que se inició el proceso de creación del INSABI, lo que resulta totalmente contradictorio, ya que el cambio se justificó por el combate a la corrupción y la mala gestión. Sin embargo, hoy tenemos menos información pública sobre los resultados en el sistema de salud, tenemos más indicios de corrupción y una pésima gestión en la institución.

Morena es sinónimo de opacidad, y durante 3 años el INSABI no entregó el informe de funcionamiento, y con esta nueva reforma no se establecen obligaciones en materia de transparencia y rendición de cuentas.

¹ <https://ciep.mx/gasto-en-salud-y-objetivos-de-desarrollo-sostenible/>

² https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/Evaluacion_salud_web.pdf

³ <https://numerosdeerario.mexicoevalua.org/2022/03/23/numeros-de-erario-gasto-en-salud-a-enero-de-2022/>



Dip. Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba

Correo: ector.ramirez@diputados.gob.mx

TW e Instagram @ectorjaime FB @doctorectorjaime Web www.ectorjaime.com.mx



En ese contexto, en el Informe Individual del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2021 entregado por la Auditoría Superior de la Federación a la Cámara de Diputados⁴, se reportaron las siguientes irregularidades:

- El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) aún no contó con su Manual de Organización General, ni con sus manuales de Organización Específico y de Procedimientos, desde su creación en enero de 2020.
- No se acreditó que la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS por sus siglas en inglés) entregó al INSABI el informe de auditoría efectuado por la firma global de auditores externos, así como el informe financiero anual acumulativo y certificado con libros contables cerrados.
- No se acreditó el monto pagado por el INSABI a la UNOPS por concepto de los costos de adquisiciones, gerencia y operaciones, así como de los costos indirectos. El INSABI (entidad consolidadora) no dio a conocer a las 41 Instituciones Públicas (IP) que participaron en el Proyecto de implementación denominado "Adquisición de Medicamentos y Material de Curación", los criterios y requisitos para la entrega de medicamentos y material de curación durante el ejercicio 2021.
- El INSABI no proporcionó la información respecto de la cantidad de medicamentos y material de curación entregados a cada una de las IP por parte de la UNOPS.
- De las conciliaciones de medicamentos y material de curación efectuadas entre el INSABI y cada IP, no se proporcionó documentación que acredite que las referidas conciliaciones se efectuaron una vez entregados a las IP.
- No se proporcionó evidencia documental del sustento del número de claves de medicamentos reportadas en los informes de Actividades y de Autoevaluación 2021 del INSABI.
- El INSABI no acreditó el mecanismo utilizado para determinar el cálculo del monto de otros costos directos e Indirectos que cada IP cubriría por las compras efectuadas por la UNOPS.
- En el Acuerdo de consolidación suscrito entre el INSABI y las IP, respecto de las adjudicaciones directas consolidadas efectuadas por el INSABI, no se identificaron las cantidades máximas requeridas, modificadas al alza y a la baja solicitadas por las IP.
- De 6 procedimientos de contratación derivados de las adjudicaciones directas efectuadas por el INSABI, en la investigación de mercado, no se contó con las solicitudes de cotización de 50 posibles oferentes, y no se acreditó el envío de 74 solicitudes de cotización a los posibles oferentes.

⁴ https://www.asf.gob.mx/Section/58_Informes_de_auditoria



- En el resultado de investigación de mercado de 4 claves de medicamentos no se presentó la oferta del proveedor adjudicado; y en la correspondiente a 2 claves de medicamentos, éstas se adjudicaron a un proveedor, no obstante que los mejores precios y la mayor capacidad de producción lo ofrecieron otros dos proveedores; y no se contó con la Licencia Sanitaria de una clave de medicamento correspondiente a un proveedor.

De acuerdo con los datos de los Presupuestos de Egresos de los últimos 4 años y los reportes de la SHCP, el INSABI utilizó (o desapareció) más de 770 mil millones de pesos y esfumó más de cien mil millones de pesos del Fondo de Salud para el Bienestar, dejando en la miseria a los pacientes, Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales de Alta Especialidad y Entidades Federativas. Urge que se rindan cuentas de estos recursos.

La organización Mexico Evalúa ha documentado que, el Fondo de Salud para el Bienestar ha abandonado su función de financiar la atención de enfermedades de alto costo de las personas sin seguridad social⁵:

- Según información de la Secretaría de Salud, en los últimos dos años, menos del 5% de los gastos del Fonsabi se han dedicado a la atención de enfermedades catastróficas y construcción de infraestructura. El 95% restante se ha transferido al Insabi para gasto corriente, o a la Tesorería de la Federación (Tesofe), donde se pierde el rastro del dinero
- Los resultados medibles han sido una caída en la atención médica y mayores desembolsos por parte de las familias para enfrentar enfermedades catastróficas.
- El padecimiento con el recorte porcentual más profundo fue la atención del cáncer infantil, al cual se destinaron sólo 15 mdp del Fonsabi en 2021, 97% (450 mdp) menos que el promedio.
-
- La caída en el financiamiento de enfermedades de alto costo de parte del Fonsabi implicó que las personas sin seguridad social formal tuvieran que afrontar mayores gastos catastróficos por su cuenta.

⁵ <https://www.mexicoevalua.org/el-ocaso-del-fonsabi/>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

EJ
ÉCTOR JAIME
DIPUTADO FEDERAL DISTRITO 5

Además, se tiene conocimiento de adeudos del INSABI a diversos proveedores, principalmente de medicamentos e insumos para la salud, por lo que se debe informar urgentemente sobre la deuda del INSABI que nos tocará pagar a todos.

Por si fuera poco, INSABI nunca envió al Congreso el informe que la ley exige. Ahora que desaparece la institución, no pueden quedar impunes la falta de transparencia y el mal uso de los recursos públicos que ha realizado desde su creación.

INSABI no ha entregado el informe que la ley exige.

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 décimo tercero 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.

“Décimo Tercero. En un periodo de tres años contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto el Instituto de Salud para el Bienestar deberá presentar al Congreso de la Unión un informe del cumplimiento de cobertura de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, especificando la cobertura de atención a los grupos vulnerables y marginación social.”

Con base en lo anterior el Instituto de Salud para el Bienestar INSABI, debió haber entregado al Congreso de la Unión, en enero de 2023, el informe del cumplimiento de cobertura de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, especificando la cobertura de atención a los grupos vulnerables y marginación social. Sin embargo, a la fecha, dicho informe no ha sido entregado a pesar de que el plazo se cumplió desde el pasado 1 de enero de 2023.

Por lo que, desde la Comisión Permanente, demandamos que se presente dicho informe de manera urgente, en el que se dé respuesta a los hechos que se describen a continuación:

- ¿A qué se deben los subejercicios del INSABI, los más grandes dentro del sector salud?



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

EJ
ÉCTOR JAIME
DIPUTADO FEDERAL DISTRITO 5

- ¿Cuál es el motivo de la disminución de la cobertura de servicios de salud para la población sin seguridad social?
- ¿Cuál es la razón por la que disminuyó la cobertura de enfermedades que causan gastos catastróficos, como el cáncer infantil, el cáncer de mama o el VIH?
- SHCT reporta que el Fondo de Salud para el Bienestar ha consumido gran parte de sus reservas: En 2019 tenía 105 mil millones; ahora solamente 37 mil millones. Pero, pese al gasto extraordinario, se redujo la atención médica de especialidad. ¿Cuáles fueron los criterios de asignación del gasto del Fondo y en qué se usó?
- ¿Cuál será el destino de los recursos del Ramo 12 "Salud" que se transfieren a las entidades federativas?
- ¿El proceso de compras consolidadas de medicamentos e insumos estará en el nuevo organismo IMSS-BIENESTAR? ¿Cómo harán para corregir el grave desabasto que caracteriza a esta administración?
- ¿Cuáles y cuántos son los adeudos que el INSABI tiene pendientes por liquidar?
- ¿A qué se debe que no se acreditara el monto pagado por el INSABI a la UNOPS por concepto de los costos de adquisiciones, gerencia y operaciones, así como de los costos indirectos? ¿Cuánto dinero nos costó el fracaso con la UNOPS?
- ¿Por qué INSABI no proporcionó la información respecto de la cantidad de medicamentos y material de curación entregados a cada una de las instituciones públicas como se reporta en la revisión de la ASF? ¿Lo que sin duda tuvo consecuencias para la población que padeció el desabasto de sus medicinas.

Por lo anteriormente expuesto, se presenta la siguiente proposición con

PUNTOS DE ACUERDO

PRIMERO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión solicita al titular del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), Mtro. Juan Ferrer Aguilar, acudir a

8



Dip. Dr. Éctor Jaime Ramírez Barba

Correo: ector.ramirez@diputados.gob.mx

TW e Instagram @ectorjaime FB @doctorectorjaime Web www.ectorjaime.com.mx



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

EJ
ÉCTOR JAIME
DIPUTADO FEDERAL DISTRITO 5

comparecer ante esta soberanía a la brevedad, debido a la inminente liquidación de la institución a su cargo, las inconsistencias que se han documentado en el manejo de sus recursos públicos y la falta de acceso a servicios de salud.

SEGUNDO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión solicita al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), la inmediata presentación del informe del cumplimiento de cobertura de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, especificando la cobertura de atención a los grupos vulnerables y marginación social, en estricto cumplimiento del artículo Décimo Tercero transitorio del decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 29 de noviembre de 2019, 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. En dicho informe, se solicita dar respuesta a los siguientes cuestionamientos, debido a la inminente liquidación del INSABI:

- ¿A qué se deben los subejercicios del INSABI, los más grandes dentro del sector salud?
- ¿Cuál es el motivo de la disminución de la cobertura de servicios de salud para la población sin seguridad social?
- ¿Cuál es la razón por la que disminuyó la cobertura de enfermedades que causan gastos catastróficos, como el cáncer infantil, el cáncer de mama o el VIH?
- SHCT reporta que el Fondo de Salud para el Bienestar ha consumido gran parte de sus reservas: En 2019 tenía 105 mil millones; ahora solamente 37 mil millones. Pero, pese al gasto extraordinario, se redujo la atención médica de especialidad. ¿Cuáles fueron los criterios de asignación del gasto del Fondo y en qué se usó?
- ¿Cuál será el destino de los recursos del Ramo 12 "Salud" que se transfieren a las entidades federativas?
- ¿El proceso de compras consolidadas de medicamentos e insumos estará en el nuevo organismo IMSS-BIENESTAR? ¿Cómo harán para corregir el grave desabasto que caracteriza a esta administración?
- ¿Cuáles y cuántos son los adeudos que el INSABI tiene pendientes por liquidar?

SEGUNDO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión solicita al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), dar respuesta a las irregularidades documentadas en el Informe Individual del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2021 entregado por la Auditoría Superior de la Federación a la Cámara de Diputados⁶. Mismas que se detallan a continuación:

⁶ https://www.asf.gob.mx/Section/58_Informes_de_auditoria



- El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) aún no contó con su Manual de Organización General, ni con sus manuales de Organización Específico y de Procedimientos, desde su creación en enero de 2020.
- No se acreditó que la Oficina de las Naciones Unidas de Servicios para Proyectos (UNOPS por sus siglas en inglés) entregó al INSABI el informe de auditoría efectuado por la firma global de auditores externos, así como el informe financiero anual acumulativo y certificado con libros contables cerrados.
- No se acreditó el monto pagado por el INSABI a la UNOPS por concepto de los costos de adquisiciones, gerencia y operaciones, así como de los costos indirectos. El INSABI (entidad consolidadora) no dio a conocer a las 41 Instituciones Públicas (IP) que participaron en el Proyecto de implementación denominado "Adquisición de Medicamentos y Material de Curación", los criterios y requisitos para la entrega de medicamentos y material de curación durante el ejercicio 2021.
- El INSABI no proporcionó la información respecto de la cantidad de medicamentos y material de curación entregados a cada una de las IP por parte de la UNOPS.
- De las conciliaciones de medicamentos y material de curación efectuadas entre el INSABI y cada IP, no se proporcionó documentación que acredite que las referidas conciliaciones se efectuaron una vez entregados a las IP.
- No se proporcionó evidencia documental del sustento del número de claves de medicamentos reportadas en los informes de Actividades y de Autoevaluación 2021 del INSABI.
- El INSABI no acreditó el mecanismo utilizado para determinar el cálculo del monto de otros costos directos e Indirectos que cada IP cubriría por las compras efectuadas por la UNOPS.
- En el Acuerdo de consolidación suscrito entre el INSABI y las IP, respecto de las adjudicaciones directas consolidadas efectuadas por el INSABI, no se identificaron las cantidades máximas requeridas, modificadas al alza y a la baja solicitadas por las IP.
- De 6 procedimientos de contratación derivados de las adjudicaciones directas efectuadas por el INSABI, en la investigación de mercado, no se contó con las solicitudes de cotización de 50 posibles oferentes, y no se acreditó el envío de 74 solicitudes de cotización a los posibles oferentes.
- En el resultado de investigación de mercado de 4 claves de medicamentos no se presentó la oferta del proveedor adjudicado; y en la correspondiente a 2 claves de medicamentos, éstas se adjudicaron a un proveedor, no obstante que los mejores precios y la mayor capacidad de producción lo ofrecieron otros



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

EJ
ÉCTOR JAIME
DIPUTADO FEDERAL DISTRITO 5

dos proveedores; y no se contó con la Licencia Sanitaria de una clave de medicamento correspondiente a un proveedor.

Dado en el Senado de la República, sede la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 16 de mayo de 2023.

Atentamente

Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba