



Gaceta Parlamentaria

Año XXIII

Palacio Legislativo de San Lázaro, martes 27 de octubre de 2020

Número 5640-XII

CONTENIDO

Relatoría

Del Parlamento Abierto correspondiente al Fondo de Salud para el Bienestar

Anexo XII

Martes 27 de octubre



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

*"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"
"LXIV Legislatura de la Paridad de Género"*

PARLAMENTO ABIERTO FONDO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

26 de octubre de 2020

RELATORÍA

BIENVENIDA

Dip. Erasmo González Robledo, presidente de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública e integrante del Grupo Parlamentario de MORENA.

Doy la bienvenida a todas las diputadas y diputados, así como a los participantes que se encuentran presentes en este ejercicio de Parlamento Abierto.

Las ponencias que se llevarán a cabo durante las sesiones de Parlamento Abierto estarán disponibles en el microsítio de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública para todo el público en general. Así mismo, las conclusiones de este encuentro serán integradas al dictamen de la Iniciativa.

Hace unos días, se presentó la Iniciativa que adiciona un párrafo al artículo 77 BIS 17 de la Ley General de Salud, la cual, busca preservar los recursos suficientes para la operación del Fondo de Salud para el Bienestar (FSB), manteniendo sus obligaciones legales y, además, hacer un uso eficiente de los recursos para contribuir a la tensión de las necesidades surgidas a causa de la crisis económica y de salud que se vive actualmente.

Son de suma importancia las voces de los participantes que hoy se encuentran presentes, ya que nos permitirá a las legisladoras y los legisladores, tener un panorama más amplio sobre las implicaciones de esta Iniciativa.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

*"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"
"LXIV Legislatura de la Paridad de Género"*

Dip. Mario Delgado Carrillo, presidente de la Junta de Coordinación Política.

Agradezco y felicito al presidente de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública por este Parlamento Abierto ya que, pese a la premura del tema, se abrió la posibilidad de escuchar a los interesados.

Resulta muy importante que en un contexto de restricción económica tan grave causado por la crisis sanitaria del virus SARS-CoV-2 (Covid-19), nos encontremos preparados en el ámbito financiero para poder comprar la vacuna contra el virus, una vez que sea descubierta.

Entre los distintos escenarios de recuperación económica, se tiene que atender el tema de la salud para tener un desempeño económico claro.

La inversión más rentable que se puede imaginar en estos momentos en la economía mexicana es la encaminada a la compra de la vacuna contra el Covid-19 y posteriormente el acceso gratuito de ésta para toda la población.

El objetivo de la Iniciativa de la Ley General de Salud es abrir el espacio fiscal dentro de las restricciones que se tienen y dentro del Fondo de Salud para el Bienestar, de modo que se puedan separar alrededor de 33 mil millones de pesos.

Se puede especular que estos recursos tienen un destino específico, dedicados a la atención de riesgos catastróficos y que al quitar estos 33 mil millones de pesos se quedaría desprotegida la población, sin embargo, se plantea una opción intermedia, que consiste en una mezcla entre avanzar en un tema sin descuidar el otro.

En la actualidad ha cambiado la lógica de atención del Sistema Nacional de Salud en México, en donde el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), pretende ofrecer

servicios universales de calidad, incluyendo medicamentos gratuitos, lo cual, cambia la lógica del financiamiento y la arquitectura financiera del Sistema Nacional de Salud.

Se tiene la urgencia de completar los recursos para el Presupuesto de Egresos de la Federación 2021 (PEF 2021), ya que, al no poder disponer de tales recursos, tendríamos una Ley de Ingresos de la Federación 2021 (LIF 2021) por debajo de lo que está presupuestado en el gasto público para el año 2021, y en el caso de no subsanar este déficit, se daría un ejercicio de ajuste presupuestal muy delicado, que resulta completamente indeseable.

Uno de los mayores retos que tiene actualmente el país, es el tema de la salud y su financiamiento en medio de la pandemia por Covid-19. La aspiración era construir un sistema universal de salud, situación que no se había abordado anteriormente en México. La pandemia por Covid-19, nos demuestra que forzosamente se tiene que tomar el camino de considerar a la salud como un derecho universal y como una obligación primordial de los gobiernos para atenderla y garantizarla.

PONENCIAS

1. Dr. Héctor Villarreal Páez, Director general del Centro de Investigación Económica y Presupuestaria A.C.

El financiamiento del sistema público del país es muy escueto. Como porcentaje del Producto Interno Bruto (PIB), el gasto en salud no ha superado el 3 por ciento, y en la última década ha venido hacia la baja.

En cambio, el Fondo de Salud para el Bienestar ha llevado una tendencia creciente hasta 2020, con la creación del Instituto Nacional para el Bienestar (INSABI). La implementación de la reforma que dio origen al INSABI hizo necesario para su financiamiento transferir 40 mil millones de pesos desde el Fondo de Salud para el Bienestar al INSABI.

Respecto a la reforma que se plantea en el dictamen que impone una reserva para el Fondo y el resto de los recursos susceptibles de ser capturados para la Secretaría de Salud generan dos embrollos:

1. El Fondo al que hace referencia la reforma es incorrecto, ya que al momento de aprobar el Presupuesto de Egresos de la Federación 2020 (PEF 2020), aún no había sido creado el INSABI y no había cambiado de nombre el Fondo de Salud para el Bienestar.
2. La pandemia del Covid-19 trae consigo una catástrofe en salud y la necesidad de recursos extraordinarios, pero los transitorios que acompañan la reforma hacen posible la desaparición de los recursos con los que cuenta el Fondo de Salud para el Bienestar.

Lo anterior puede representar un daño patrimonial del Fondo de Salud para el Bienestar, ya que los gastos recurrentes en salud no están siendo financiados con ingresos recurrentes. Además, existe un impacto presupuestario en los ingresos, ya que se dejan de generar los rendimientos que se lograban con los recursos del Fondo.

La pregunta más destacable es cómo se van a financiar los gastos de salud a futuro con la falta de fuentes de financiamiento suficientes para este rubro. No hemos encontrado una fuente de financiamiento que haga viable al INSABI a largo plazo.

2. **Mtra. Mariana Campos, coordinadora del Programa de Gasto Público y Rendición de Cuentas en México Evalúa.**

Se tiene un problema estructural de financiamiento en el sector salud en México.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) recomienda un gasto en salud de 6 por ciento del PIB. Sin embargo, México gasta alrededor de 2.5 por ciento del PIB, actualmente.

Si se compara el gasto en salud con otros países de la región, Brasil y Chile se encuentran en mejores condiciones que México. En Chile se gasta 5 por ciento del PIB en salud, el doble que en México.

Reducir los recursos que se puedan tener en el Fondo para enfermedades atípicas, no soluciona el problema de financiamiento recurrente en el sector.

El sistema actual de asignación de estos recursos está poco fundamentado, no hay una explicación del motivo por el cual el 11 por ciento de los recursos del sistema de protección social en salud debe dirigirse a los gastos catastróficos.

Hacen falta estudios comparados y actuariales, con impacto presupuestal, que analicen la necesidad de recursos para el Fondo de Salud para el Bienestar y las razones de la distribución de los recursos en salud.

Asimismo, debe priorizarse el proceso de evaluación en el gasto de los recursos en salud. Hacen falta informes que monitoreen los gastos en salud, para posteriormente realizar las evaluaciones expost de la reforma.

De esta manera, será posible plantear medidas para encontrar las fuentes de financiamiento regulares para el sector salud.

No se deben echar en saco roto estas propuestas para dar viabilidad al INSABI, y al noble objetivo de brindar servicios de salud de tercer nivel a las personas que no cuentan con seguridad social. Subrayo que, para lograr esto, se deben encontrar fuentes de financiamiento permanentes para el sector salud.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”
“LXIV Legislatura de la Paridad de Género”*

3. Mtro. Kenji López Cuevas, consejero de la Junta Directiva 2020-2022 de la Unión Internacional contra el Cáncer (UICC).

En todo el mundo la carga de cáncer ascendió a 18 millones de nuevos casos y 9.6 millones de fallecimientos. Estas cifras hacen referencia a pacientes oncológicos.

El Covid-19 ha impactado con el desabasto de medicamentos se ha incrementado en diversas regiones del mundo, no sólo en México.

Entre los años 2000 y 2018 las muertes asociadas al cáncer pasaron de 70 mil personas a 85 mil personas.

El cáncer infantil es la principal causa de muerte en niños de 5 a 14 años. Cada año hay entre 5 mil y 6 mil casos nuevos.

Entre los retos de la atención a los pacientes de cáncer se encuentran:

1. Retraso en las citas médicas en un 47 por ciento.
2. La detección del cáncer se da en etapas avanzadas.
3. El desabasto de medicamentos oncológicos ha causado unas 200 promociones de demandas de amparo.

El Fondo de Salud atiende 66 padecimientos, entre los que se encuentran diversos tipos de cáncer.

Las implicaciones dan una esperanza y certidumbre en la atención de pacientes oncológicos.

No se han publicado las medidas en la merma de medicamentos para pacientes oncológicos pediátricos.

4. C. Mayra Galindo Leal, directora general de la Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer A.C.

Las organizaciones que atendemos enfermedades crónicas y catastróficas emitimos un posicionamiento en contra del adelgazamiento y la manipulación del Fondo de salud para el bienestar.

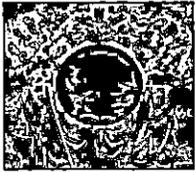
Lamentamos profundamente las intenciones de reformar la Ley General de Salud para el uso discrecional del Fondo.

Cabe señalar que, los recursos del Fondo son fundamentales para la atención y tratamiento, algo a lo que tenemos derecho.

Adelgazar el recurso asignado para salud, significa que estaremos tocando Fondo como país.

El Fondo de Salud para el Bienestar es el único recurso destinado para personas sin seguridad social que tienen alguna enfermedad de alto costo o gasto catastrófico.

1. En ese sentido, el gasto catastrófico es aquel que una familia no puede pagar por atender una enfermedad.
2. Al mismo tiempo, el Fondo cubre 66 enfermedades, no obstante, faltan aún muchas por cubrir.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"
"LXIV Legislatura de la Paridad de Género"

El Presidente de la República se comprometió en ampliar la cobertura de salud a nivel nacional, sin embargo, la pregunta es: ¿cómo lo conseguirá con esta reforma?

El Fondo de Salud para el Bienestar es tan importante, que los mismos legisladores que buscan eliminarlo, son quienes lo defendieron cuando se discutió la reforma de salud que eliminó el "Seguro Popular".

Quitar los remanentes sin un plan claro de compensación es peligroso y poco responsable.

Como se ha dicho, si suceden las modificaciones, existiría un recorte de 15.5 por ciento en salud, lo que representa 112 mil millones de pesos.

La eliminación del Fondo pone en riesgo la prevención de futuras enfermedades.

Demandamos energéticamente que dejen por escrito en el dictamen, cómo se repondrán los recursos para el gasto de enfermedades catastróficas.

Nos gustaría que los impuestos cobrados a grandes empresas se destinen al sector salud.

Exploremos nuevas fuentes de financiamiento para fortalecer el Fondo de salud, no para eliminarlo.

5. Lic. Eliza Puente Reyes, directora de la Fundación CIMA.

La Coalición Mexicana por la Salud Mamaria (Comesama) integra 31 organizaciones de la sociedad civil en 23 entidades federativas del país, cuyo tema central es el cáncer de mama.

Las mujeres con cáncer de mama se enferman de este padecimiento en su etapa más productiva.

El cáncer de mama es el que mayor número de muertes ocasiona entre las mujeres de México.

- Cada año se diagnostican 23 mil casos nuevos. Actualmente hay 200 mil mujeres en México con este padecimiento. Diariamente mueren 20 mujeres debido sobre todo a la detección tardía de la enfermedad (80 por ciento de los casos).

La problemática actual del cáncer de mama está relacionada con el proceso ineficiente de sustitución del Seguro Popular por INSABI.

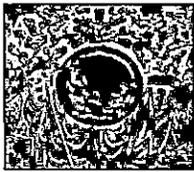
Derivado de esta compleja sustitución, han surgido problemas como: retraso en diagnóstico por primera vez, interrupción de tratamientos, cambio de hospitales sin notificación a los pacientes, suspensión de tamizajes, desabasto de medicamentos oncológicos, cancelación de consultas y tratamientos, entre otros.

Hay reducciones en el PEF 2021 para cáncer de mama:

1. Reducción de 601 millones de pesos, del Centro Nacional de Equidad y Género y Salud Reproductiva,
2. Reducción de 487 millones de pesos para el Programa de Salud Materna, Sexual y Reproductiva,
3. Recortes a las cuatro acciones del anexo 13 del PEF 2021 sobre cáncer de mama por 16.7 por ciento, respecto a 2020.

El presupuesto al ramo de salud no se incrementa 9.1 por ciento en el PEF 2021; por el contrario, se reduce. En 2020 se destinaron 168 mil millones de pesos. En 2021 se destinarán 112 mil millones de pesos, lo cual implica un recorte 15.6 por ciento.

Es importante contar con lo siguiente en el PEF para el próximo año:



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"
"LXIV Legislatura de la Paridad de Género"

1. Asignar 3 por ciento real adicional al gasto de salud, respecto a 2020 para atender el cáncer de mama.
 2. Destinar 35 millones de pesos para el registro nacional de cáncer.
 3. Contar con una partida presupuestal para salud mental de los trabajadores del sector salud.
 4. No quitar recursos al Fondo de Salud de Bienestar.
 5. Proponer fuentes claras de financiamiento del INSABI.
-
6. **Mtra. Mayela García Ramírez, experta en derechos humanos en salud, de las mujeres y de la infancia.**

Agradezco la oportunidad de participar en este Parlamento Abierto.

La presentación de la Iniciativa que adiciona un párrafo al artículo 77 bis 17, genera una gran preocupación, ya que, anteriormente con la aprobación de la reforma por la que se creaba el INSABI, nos dirigíamos hacia un camino para eliminar la inequidad en el Sistema Nacional de Salud y garantizar la atención, diagnóstico, tratamientos y acceso sin restricción a los insumos médicos para toda la población, sin importar su situación laboral o contractual. No obstante, con esta nueva propuesta que se dictaminará en breve, se dará un gran retroceso en la materia.

Las enfermedades de baja prevalencia (EBP) o enfermedades raras, nunca han estado consideradas como prioritarias en el marco de la ley, ya que se dan en un rango de 1 a 5 casos por cada 10 mil habitantes, por lo que, estos pacientes quedan rezagados en el acceso a los servicios de salud, generando una situación de inequidad.

- Se profundiza la espiral de pobreza, así como también, el nivel de gasto catastrófico.

Las enfermedades de baja prevalencia no están definidas como problema público de salud, de la misma manera, no son consideradas de “alto impacto”.

La Organización Mundial de la Salud, recomienda abandonar el término “enfermedad rara” y utilizar el de baja prevalencia.

Actualmente, las enfermedades de baja prevalencia no están consideradas en el Programa Sectorial de Salud 2019-2024.

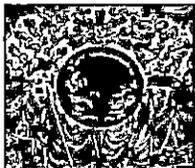
- De las 7 mil EBP identificadas en el mundo, actualmente sólo 20 enfermedades son reconocidas en el Listado del Consejo de Salubridad General.

Las personas que sufren EBP tienen un bajo nivel de defensas inmunológicas, por lo que, tienden a padecer enfermedades de inmunodeficiencias primarias, lo cual, provoca un gasto mayor a las instituciones de salud, ya que no dan prioridad a las enfermedades principales.

- Si el Sistema Nacional de Salud brinda prioridad en atender a las EBP y no a las enfermedades de inmunodeficiencias primarias, se podrían ahorrar cerca del 75.3% de los gastos.

Invito a las legisladoras y legisladores, así como a todo el equipo de trabajo de la Cámara de Diputados, para que se haga un análisis pormenorizado de las enfermedades de baja prevalencia, para que sean atendidas con mayor eficiencia.

7. Dr. José De Jesús Navarro Torres, presidente de MPS JAJAX A.C.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”
“LXIV Legislatura de la Paridad de Género”*

La organización de enfermedades raras o poco frecuentes ha estado presente en todos los trabajos y ha sido atendida puntualmente por las autoridades.

México ha suscrito muchos convenios a lo largo de la historia relativos a la salud, por ello, la necesidad de garantizar y atender todo lo relacionado con la salud de los ciudadanos.

En nuestra Constitución se consagra el derecho a la salud, para todas las personas. El artículo 1 prohíbe la discriminación, por ende, no se debe dejar de atender a este sector de ciudadanos que padece enfermedades raras y que muchas veces son discriminados por su condición.

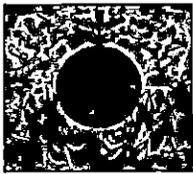
No se debe disminuir el presupuesto en salud a este rubro, ya que, en todos los tratados el Estado es el garante de la salud, por ello, se debe atender con ese acuerdo y ser consecuentes con su función.

La atención a la salud debe ser progresiva, tal y como lo establecen las leyes en la materia.

En el caso de las enfermedades raras o poco frecuentes, se requieren tratamientos adecuados y específicos. De lo contrario, la salud de las personas sufre un mayor deterioro si no tienen acceso a tratamientos y atención médica.

El Fondo para este sector debe permanecer y debemos tener claro, que todos seremos pacientes en algún momento de la vida.

8. Lic. Joel David Peña Castillo, presidente del PPUdM y presidente de FEMEXER.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"
"LXIV Legislatura de la Paridad de Género"

Represento a 71 asociaciones mexicanas con padecimientos raros con condiciones diferentes.

Retirar recursos del Fondo Catastrófico sería lamentable.

1. La atención en salud que señala el art. 4o. constitucional debe ser inamovible.
2. Desde hace 25 años se logró la atención para pacientes con enfermedades raras.
3. Lo que ha sido construido por años no puede ser demolido a pedazos.
4. México es el único país que retrocede en la atención de los pacientes con enfermedades raras o poco frecuentes.

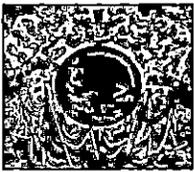
En 2012 propusieron modificar la Ley General de Salud para incluir las enfermedades raras.

9. Mtra. Claudia Salcedo Alfaro, directora ejecutiva de Unidos Combatiendo la Esclerosis Múltiple, A.C. (UCEM).

La mayoría de las personas no están muriendo a causa de enfermedades incurables: se están muriendo porque, en ciertas sociedades, aún no se ha decidido que vale la pena salvarles la vida.

La necesidad de resolver el problema de salud es de interés público, y como sociedad debemos estar unidos, hacer que valga la pena salvarles la vida.

Hay que señalar que, hablar sobre lo que cuesta garantizar el derecho a la salud, es un argumento engañoso, es necesario analizar el costo, ¿respecto a qué? y ¿comparado con qué?



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”
“LXIV Legislatura de la Paridad de Género”*

En la actualidad tenemos por lo menos dos instrumentos para priorizar los gastos de salud: presupuestos transversales y Fondo de salud para el bienestar.

El presupuesto destinado para atender la esclerosis múltiple no solo tiene que ver con acceso a medicamentos y servicios, sino con atención integral.

El programa identificado en el anexo 13, E023 “Atención a la salud”, está bajo la responsabilidad del Instituto Nacional de Neurología, atendiendo diversas enfermedades y funciona; sin embargo, no hay medios de comprobación del gasto en atención, además, de no haber claridad en el criterio de progresividad, un claro ejemplo es que: en 2015 se asignaron recursos, llegando de manera irregular a 23.2 mdp en 2020, además de que existe opacidad en el manejo de recursos. En cambio, la esclerosis múltiple tiene un recurso asignado, esta experiencia puede ampliarse a otras enfermedades consideradas como gastos catastróficos.

Por lo anterior, es importante considerar un esquema de universalidad en el derecho a la salud, siendo un ejemplo para el ejercicio de gasto el programa E023 como antecedentes que permita la presupuestación a nivel nacional.

Un nuevo modelo de atención a la salud debe cumplir los retos por venir, tener presente los derechos humanos y el desarrollo sostenible.

10. Lic. Silvia Alejandra Zamora León, directora de Grupo Fabry de México.

El Grupo Fabry de México atiende a 300 pacientes, niños y niñas, con enfermedades raras (lisosomal) que han estado protegidas por el Fondo de gastos catastróficos.

Es necesario optimizar el Fondo de Salud para el Bienestar (FSB), pero sin desproteger a los pacientes que actualmente están recibiendo beneficios.



COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"
"LXIV Legislatura de la Paridad de Género"

1. No es eficiente tomar el Fondo para uso discrecional.
2. Existe un límite de edad de 10 años para atender a las y los pacientes.
3. Hay insuficientes hospitales de enfermedades raras acreditados en las entidades federativas para recibir apoyo de recursos federales.

Lo que propongo es lo siguiente:

1. Eliminar la restricción de edad para poder ser atendidos.
2. Asignar el PEF 2021 correctamente para incluir la atención de enfermedades raras.
3. Mejorar las reglas de operación del FSB.
4. Explicar a las entidades federativas sobre cómo hacer uso de los recursos del FSB.

11. Lic. Minerva Cruz Ramírez, presidenta de la Federación de Hemofilia de la República Mexicana.

Las necesidades que tenemos para este sector salud son: que se elimine la barrera de edad, que todos los enfermos tengan acceso a tratamientos integrales para que dichos pacientes tengan una mejor calidad de vida.

La Federación de Hemofilia cuenta con 6,274 pacientes en el registro, pero advertimos que no solamente hay enfermos de hemofilia, hay otras enfermedades, por lo que se requiere que estos pacientes reciban atención médica.

La petición es que el Fondo sea transparente y que se clarifique cómo se van a atender los casos de hemofilia para evitar cualquier tipo de problemática.

La organización necesita que se dé cobertura a los mayores de edad, quienes se quedan sin recibir atención.

Se requiere fortalecer el proceso de participación de las organizaciones para externar todas nuestras necesidades y éstas puedan ser tomadas en cuenta.

Se necesita la entrega domiciliaria de medicamentos para evitar gastos y no afectar el ingreso de los familiares de los enfermos y de los pacientes.

Se deben abrir los espacios públicos para identificar a personas que padecen dichas enfermedades y en consecuencia diseñar un modelo multidisciplinario para la atención integral.

Los retos para las organizaciones será garantizar la disponibilidad de recursos para dichos padecimientos. Por ello solicitamos la intervención del gobierno.

Tenemos que realizar la adquisición de los insumos necesarios de manera transparente y permitir la participación de la sociedad civil.

El gobierno necesita ampliar la cobertura territorial de los centros de atención y distribución de medicamentos del INSABI, con el fin de reducir las brechas y falta de atención.

Es necesario efficientar el uso de los recursos públicos, como se ha reiterado en este espacio.

12. Mtra. Anna Bárbara Casillas, coordinadora general estratégica de desarrollo social del estado de Jalisco.

El Gobierno de Jalisco no firmó el convenio con el INSABI, dado a que los hospitales quedaban sin certeza.

La Iniciativa que se pretende resolver no hace fuerte al sistema, sino que lo vulnera poniéndolo en riesgo:

- Deja abierta la posibilidad de que el Gobierno Federal reoriente de manera discrecional los recursos.
- No especifica cuáles serán los recursos de los remanentes y si serán para gastos catastróficos.
- Genera opacidad en el ejercicio de los recursos.
- Rompe con el espíritu del Fondo de atender a la población de manera gratuita.

En Jalisco el Fondo de Salud para el Bienestar atiende 66 padecimientos, con 17 tipos de cáncer.

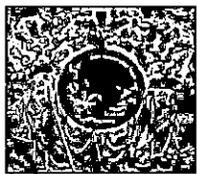
Es importante señalar que, el Gobierno de Jalisco no ha recibido un solo peso para la atención de Covid-19.

En 2019, Jalisco atendió a 5,524 pacientes oncológicos y en 2020 3,471.

Durante este año en que el estado de Jalisco no ha recibido recursos, se han generado déficits presupuestales.

De aprobarse las propuestas a la Ley General de Salud, se verán presionadas las finanzas públicas estatales, provocando la afectación de la prestación de los servicios.

La entrega de insumos seguirá la misma suerte que el INSABI.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

*"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"
"LXIV Legislatura de la Paridad de Género"*

En el Gobierno de Jalisco levantamos la voz por los pacientes que viven con una enfermedad catastrófica.

Proponemos lo siguiente:

- Que se revisen los fondos de salud con una búsqueda de recursos para resolver los problemas.
- Hacer una revisión de las reglas de operación del Fondo.
- Descartar definitivamente la ordeña de los recursos del Fondo.

COMENTARIOS FINALES.

Dip. Reginaldo Sandoval Flores, coordinador del Grupo Parlamentario del PT.

Vale la pena que todo este intercambio de conocimientos e ideas, tengan cauce para que se concreten.

Hace falta subsanar muchas situaciones que por nuestro conducto se pueda llevar a cabo un diálogo entre la sociedad civil organizada y el Poder Ejecutivo, para realizar las mejoras necesarias a la Iniciativa presentada.

El modelo neoliberal acabó con el Estado de bienestar y una de las áreas que más daño causó fue el sistema de salud, por la ruta de la privatización.

Actualmente no hay suficiencia de recursos, porque existe la resistencia al endeudamiento, ya que lleva a complicaciones mayores.

La reforma que se está planteando no contradice el objetivo y el plan que ya hemos planteado con respecto a la salud universal a todos los mexicanos y mexicanas, además, traza que todas y todos tengan acceso a los medicamentos gratuitos.

Se plantea que cuando el Fondo rebase dos veces la aportación aprobada en 2020, se disponga de esos recursos a partir del mes de abril, para que ese recurso tenga utilidad en la compra de la vacuna contra el Covid-19.

Dip. Fabiola Raquel Guadalupe Loya Hernández, integrante del Grupo Parlamentario de MC.

Los diputados de Movimiento Ciudadano estamos convencidos que el acceso a la salud es un derecho fundamental, mismo que no se está garantizando en la presente administración.

México atraviesa una crisis sanitaria que agrava las decisiones del gobierno federal.

Se manifiestan en contra de la reforma, porque debilitar el Fondo pone en riesgo a los pacientes con enfermedades catastrófica.

Actualmente, se está sufriendo por falta de medicamentos contra el cáncer y los malos resultados del INSABI.

Es alarmante que 64 por ciento de enfermas de cáncer de mama aplazarán sus tratamientos

Si no hay suficiente gasto del Fondo, es por falta de ampliación de enfermedades catastróficas, no se deja claro el uso de los recursos que estarán a disposición del Ejecutivo.

Se propone el pago de vacunas sin necesidad de transitar por la Tesorería de la Federación.

Dip. Sonia Rocha Acosta, integrante del Grupo Parlamentario del PAN.

No concuerdo con el Coordinador del PT, Reginaldo Sandoval Flores, en cuanto a que el Fondo de Salud para el Bienestar (FSB) no se ha estado utilizando por la población.

El punto es garantizar el principio de progresividad.

La falta de consenso del Ejecutivo Federal ha provocado decisiones unilaterales para desaparecer el FSB.

Hay daño patrimonial a las entidades federativas derivado de sus propias aportaciones que han hecho al FBS y sobre las cuales, no existe certeza que serán devueltas por la federación para atender los temas de salud de sus poblaciones correspondientes.

El FBS podrá desaparecer, pero las enfermedades catastróficas permanecerán en las entidades federativas.

El Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP), debe ser más objetivo, realizar cálculos puntuales, con la finalidad de determinar reales impactos presupuestarios.

Dip. Francisco Javier Saldívar Camacho, integrante de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública e integrante del Grupo Parlamentario del PES.

Recientemente aquí aprobamos y analizamos un proyecto que eliminaba 109 fideicomisos, y establecía que los recursos se concentrarían en la Tesorería de la Federación (TESOFE).

Desde el Grupo Parlamentario de Encuentro Social, hemos insistido que el análisis puntual de la información favorece el esclarecimiento de los dictámenes, ya que sólo así, se pueden tomar decisiones en favor de México.

Esta Iniciativa tiene la finalidad de apoyar la emergencia sanitaria de Covid-19.

El Sistema Nacional de Salud, ha reconvertido en tiempo récord la infraestructura hospitalaria y se ha programado la apertura de 87 mil plazas laborales para el periodo 2021-2024.

La presente Iniciativa tiene una disponibilidad de 97 mil millones de pesos, de los cuales, se trasladarían a la TESOFE 33 mil millones de pesos, para que no se vulnere la estructura del Fondo.

Dip. Antonio Ortega Martínez, integrante de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública e integrante del Grupo Parlamentario del PRD.

Para el Grupo Parlamentario de del PRD, es inadmisibles tocar el Fondo, sabemos lo que pasará, el dinero lo envolverá el torbellino de las ocurrencias del gobierno.

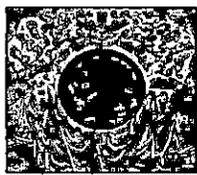
De aprobarse esta Iniciativa quedará como una página negra, porque se dejará de atender a los pacientes con enfermedades de baja prevalencia.

Hoy, derivado de la pandemia, hay decenas de miles de pacientes que no se han atendido, que no han recibido consulta, ni medicamentos.

Actualmente, no hay certeza sobre cómo se van a atender a estos pacientes, al igual, existe incertidumbre sobre qué parará con todos los enfermos.

En el PRD votaremos en contra.

Dip. Marco Antonio Andrade Zavala, integrante de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública e integrante del Grupo Parlamentario de MORENA.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

*"2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria"
"LXIV Legislatura de la Paridad de Género"*

Hemos escuchado las opiniones de los ponentes, pero es bueno acotar que en ningún momento se va a extinguir este Fondo, ni se va a desatender a los grupos vulnerables.

Se está pensando en garantizar que este Fondo cumpla su cometido. Es importante no tergiversar.

Estamos abordando el tema porque es importante que la ciudadanía conozca lo que está sucediendo.

Estos 33 mil millones de pesos se van a destinar también para atender las cuestiones del Covid-19.

El 8% para la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, el 2% para infraestructura y el 1% para abasto de medicamentos.

Comprendo las diversas posturas de los compañeros legisladores, pero el Sistema Nacional de Salud estaba abandonado.

Los recursos del Fondo no están garantizando las necesidades que se requieren.

Existen reportes de la Auditoría Superior de la Federación (ASF) que señalan desvíos de recursos, por ejemplo, en Veracruz de 1,442 millones de pesos.

CONCLUSIONES Y CLAUSURA



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”
“LXIV Legislatura de la Paridad de Género”*

Dip. Miroslava Sánchez Galván, presidenta de la Comisión de Salud e integrante del Grupo Parlamentario de MORENA.

Es importante escuchar las voces sobre el tema, para sumar opiniones y argumentos, y de esta forma obtener el mejor resultado del Parlamento Abierto.

El país atraviesa dificultades importantes en materia de salud, el Fondo enfrenta la problemática del Covid-19, por lo tanto, se ha condicionado el problema de ingresos y destino del gasto.

La crisis es de salud y también es económica, por lo tanto, debemos estar listos para su atención y compra de vacunas.

Coincido en ampliar el número de enfermedades catastróficas, pero antes se debe asegurar la atención de las ya registradas.

Estamos en una situación muy complicada y se está buscando la mejor forma de encontrar la solución.

Procuraremos estar a la altura del momento y lo que se espera de nosotros como legisladores.

—o000o—

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXIV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Mario Delgado Carrillo, presidente, MORENA; Juan Carlos Romero Hicks, PAN; René Juárez Cisneros, PRI; Reginaldo Sandoval Flores, PT; Izcóatl Tonatiuh Bravo Padilla, MOVIMIENTO CIUDADANO; Jorge Arturo Argüelles Victorero, PES; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Verónica Beatriz Juárez Piña, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Dulce María Sauri Riancho, presidenta; vicepresidentes, María de los Dolores Padierna Luna, MORENA; Xavier Azuara Zúñiga, PAN; Ma. Sara Rocha Medina, PRI; secretarios, María Guadalupe Díaz Avilez, MORENA; Karen Michel González Márquez, PAN; Martha Hortensia Garay Cadena, PRI; PT; Carmen Julieta Macías Rábago, MOVIMIENTO CIUDADANO; Héctor René Cruz Aparicio, PES; Lyndiana Elizabeth Bugarín Cortés, PVEM; Mónica Bautista Rodríguez, PRD.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldivar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>