



# Gaceta Parlamentaria

Año XXIII

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

Número 5640-VIII

## CONTENIDO

Dictámenes para declaratoria de publicidad

De la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 Bis 17 y se modifica el párrafo segundo del artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud

## Anexo VIII

Martes 27 de octubre

**DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

A la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada para su estudio y dictamen, la Iniciativa con proyecto de decreto, por el que se adiciona un párrafo al artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud, presentada por el Diputado Iván Arturo Pérez Negrón Ruiz, integrante del Grupo Parlamentario de Morena.

Los integrantes de esta Comisión, con fundamento en los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39, numerales 1 y 2, fracción XXX y 45, numeral 6, inciso e) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I; 158, numeral 1, fracciones IV y X; y 175, numeral 1, fracción III, inciso d) del Reglamento de la Cámara de Diputados, se abocaron al estudio y análisis y valoración de la mencionada Iniciativa.

**METODOLOGÍA**

La Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública, encargada del análisis y dictamen de la Iniciativa en comento, desarrolló los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

- A.** En el apartado **“ANTECEDENTES”** se da cuenta del trámite de inicio del proceso legislativo, que contempla la recepción y turno para Dictamen de la Iniciativa.

- B. En el apartado **“CONTENIDO DE LA INICIATIVA”** se expone los objetivos de la propuesta, resumiendo su contenido y alcances.
  
- C. En el apartado **“IMPACTO PRESUPUESTARIO”** se mencionan los principales elementos señalados en la Valoración de Impacto Presupuestal elaborada por el Centro de Estudios de las Finanzas Públicas.
  
- D. En **“ANÁLISIS JURÍDICO”** se realiza una revisión y estudio de las reformas propuestas, explicando su relación con la normatividad vigente y sus principales implicaciones.
  
- E. En el apartado de **“CONSIDERACIONES”** se exponen los puntos de valoración de la Iniciativa y los argumentos que sustentan la resolución de esta dictaminadora.
  
- F. En **“TEXTO NORMATIVO Y RÉGIMEN TRANSITORIO”** se propone el texto del Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud.

#### **A. ANTECEDENTES**

El 20 de octubre de 2020, el Diputado Iván Arturo Pérez Negrón Ruiz, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, presentó la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo al artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud.

En sesión de esa misma fecha, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados de la LXIV Legislatura turnó dicha Iniciativa a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública para su dictamen, y a la Comisión de Salud para opinión.

## **B. CONTENIDO DE LA INICIATIVA**

De acuerdo con el proponente, la iniciativa se enmarca en la reingeniería al derecho constitucional a la salud, incluyendo una atención universal, progresiva y gratuita, conforme lo establece el artículo 4º de la Carta Magna.

La Iniciativa se presenta en un contexto de crisis económica y sanitaria, derivada de la pandemia generada por el Covid-19, que ha demandado en todo el mundo la concentración de recursos para los servicios de salud y para atender las afectaciones económicas derivadas del distanciamiento social.

Se menciona que México ha aplicado importantes sumas presupuestales al tema, pero se verán incrementados debido al alargamiento de la pandemia y a los requerimientos de dotación indispensable de medicinas e insumos médicos para el tratamiento de la enfermedad, lo que incluye la obtención de la vacuna en dosis suficientes, una vez que se encuentre disponible.

Actualmente, refiere el proponente, con la reforma para la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar y la transformación del Fideicomiso en el Fondo de Saludo para el Bienestar, se cuenta con un monto de 97,108 mdp, cuyo comportamiento histórico se muestra a continuación:

Establece el iniciante que el resultado de todo ese proceso es la acumulación de una muy importante cantidad de recursos públicos destinados a la atención de la salud de los mexicanos que ni se erogan para cubrir enfermedades que provocan gastos catastróficos, ni se utilizan para ampliar la infraestructura, ni para una mayor cobertura de medicamentos y, ahora, tampoco para la atención de la pandemia de la enfermedad

Covid-19, que provoca el virus SARS-Cov-2, la que evidentemente genera un gasto de carácter catastrófico para una parte muy relevante de mexicanas y mexicanos y para el Estado.

Concluye el legislador iniciante considerando que, con las medidas propuestas en su Iniciativa, queda plenamente garantizado en la Ley el flujo anual de recursos para la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, así como los otros destinos que actualmente tiene el Fondo, no desaparece el Fondo, pero, se permite al sistema de salud evitar el efecto acumulativo que hoy impide la aplicación de miles de millones de pesos a la atención del problema de salud pública más grave en más de 100 años.

### ***Objetivo de la iniciativa***

De acuerdo con lo expresado en la propia iniciativa, se busca armonizar dos objetivos centrales del Estado mexicano en materia de acceso universal a la salud:

- Garantizar los recursos para atender las enfermedades que provocan gastos catastróficos, como el cáncer en adultos y niños, la atención de necesidades de infraestructura en salud, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos, así como el acceso a exámenes clínicos, y
- Solventar la apremiante necesidad gubernamental de disponer de recursos públicos para destinarlos a la atención de la pandemia de Covid-19.

Para lo anterior, **se propone la adición de un párrafo al artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud**, planteando lo siguiente:

1. Preservar con destino específico la suma de recursos que actualmente nutren al Fondo de Salud para el Bienestar.
2. Mantener los 3 destinos específicos que actualmente deben tener los recursos del Fondo, conforme a la Ley, es decir:

- a. El 8% a la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;
  - b. El 2% a la atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y
  - c. El 1% a complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social.
3. Conservar un monto acumulado en forma de reserva suficiente para garantizar el cumplimiento de los requerimientos que se presenten conforme a los destinos antes enunciados.

### **C. IMPACTO PRESUPUESTARIO**

Con el objetivo de tener una valoración del impacto presupuestario de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 Bis 17 de la Ley General de Salud, esta Comisión solicitó la asesoría del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP).

El Centro estima que, de aprobarse, esta Iniciativa **no se evidencia un impacto presupuestario**, ya que la propuesta en estudio no cae en ninguno de los supuestos que generan mayores erogaciones, porque los recursos a que se refiere la Iniciativa actualmente existen en el Fondo.

#### D. ANÁLISIS NORMATIVO

Actualmente, el marco legal que ordena el establecimiento y regula el funcionamiento del Fondo de Salud para el Bienestar se encuentra contenido en el artículo 77 bis 17, en los correlativos 77 bis 12 y 77 bis 13, así como el Capítulo VI "Del Fondo de Salud para el Bienestar" del Título Tercero Bis, que contiene los artículos 77 bis 29 y 77 bis 30, todos de la Ley General de Salud, mismos que se expresan en los siguientes términos:

**"Artículo 77 bis 12.-** El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.

**Artículo 77 bis 13.-** Para sustentar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente Título, de conformidad con las disposiciones reglamentarias, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los recursos referidos en el párrafo anterior deberán incrementarse en la misma proporción en que lo hagan los referidos en el artículo 77 bis 12 de esta Ley.

**Artículo 77 bis 17.-** El Instituto de Salud para el Bienestar, con cargo a los recursos a que se refiere el artículo 77 bis 12 de esta Ley, canalizará anualmente al Fondo a que hace referencia el Capítulo VI de este Título, el equivalente al 11% de la suma de los recursos señalados en los artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de esta Ley, el Instituto de Salud para el Bienestar asignará de estos recursos el 8% a la fracción I del artículo 77 bis 29

, el 2% a la fracción II del artículo 77 bis 29, y el 1% a la fracción III del artículo 77 bis 29.

## **Capítulo VI**

### **Del Fondo de Salud para el Bienestar**

**Artículo 77 bis 29.-** El Fondo de Salud para el Bienestar, es un fideicomiso público sin estructura orgánica, constituido en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en una institución de banca de desarrollo, en el que el Instituto de Salud para el Bienestar funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:

- I. La atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;
- II. La atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y
- III. Complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social.

Los recursos que integran el patrimonio del Fideicomiso deberán permanecer afectos al mismo hasta el cumplimiento de sus fines.

Para efectos de lo anterior y mayor transparencia de los recursos, el Fideicomiso contará con una subcuenta para cada uno de los fines señalados.

Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos a 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, pago, 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.

Las reglas de operación del Fondo serán emitidas previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y establecerán la forma en que se ejercerán los recursos del mismo.

**Artículo 77 bis 30.** 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 a que se refiere el presente Título. Tratándose de alta especialidad, la Secretaría de Salud, mediante un estudio técnico, determinará aquellas unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que por sus características y ubicación puedan ser reconocidas como centros regionales de alta especialidad o la construcción, con recursos públicos, de nueva infraestructura con el mismo propósito, que provean sus servicios en las zonas que determine la propia dependencia.

Para la determinación a que se refiere el párrafo anterior, la Secretaría de Salud tomará en cuenta los patrones observados de referencia y contrarreferencia que deriven de las redes integradas de servicios de salud, así como la información que, sobre las necesidades de atención de alta especialidad, le reporten de manera anual los sistemas de información básica que otorguen los servicios estatales de salud o, en su caso, las dependencias o entidades de la Administración Pública Federal que asuman la responsabilidad de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título.

Los centros regionales y demás prestadores públicos de servicios de salud de alta especialidad podrán recibir recursos del fondo a que se refiere este Capítulo para el fortalecimiento de su infraestructura, de conformidad con los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud, en los que se incluirán pautas para operar un sistema de compensación y los elementos necesarios que permitan precisar la forma de sufragar las intervenciones que provean los centros regionales.

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas, y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud con la participación del Instituto de Salud para el Bienestar emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán los servicios estatales de salud.

No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo las instalaciones que no cuenten con el Certificado de Necesidad que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro nacional a que se refiere el párrafo anterior.

Los preceptos antes mencionados conforman un sistema que en síntesis se desarrolla como sigue:

- a) Se ordena la creación del Fondo de Salud para el Bienestar;
- b) Se dispone que su patrimonio se formará por el traslado anual de recursos presupuestales en un monto equivalente al 11% de la suma total de los recursos que se destinen anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, así como de los recursos que anualmente aporten los gobiernos de las entidades federativas para el mismo fin, sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación;
- c) Se dispone como destinos para los recursos del Fondo:
- En un monto equivalente al 8% de los recursos totales referidos en el anterior inciso b, para la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;
  - En un monto equivalente al 2% de los recursos totales referidos en el anterior inciso b, para la atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social;
  - En un monto equivalente al 1% de los recursos totales referidos en el anterior inciso b, para complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social;

- d) Para cada fin será dispuesta una subcuenta a la que serán integrados los recursos del fondo, en donde permanecerán hasta su cumplimiento;
- e) El Fondo funcionará de conformidad con reglas de operación, y
- f) Por gastos catastróficos se entenderá "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, pago, 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."

### **Adición propuesta**

La iniciativa propone la adición de un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 en los siguientes términos:

#### **"Artículo 77 bis 17.- ...**

Cuando el Fondo acumule recursos en un monto superior a dos veces la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020 como aportaciones al fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, el remanente podrá destinarse a fortalecer acciones en materia de salud a través del reintegro de recursos correspondiente a la Tesorería de la Federación o mediante el Fondo de Salud para el Bienestar. Los recursos acumulados que se mantengan en el Fondo seguirán garantizando la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, la atención de necesidades de infraestructura, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos y el acceso a exámenes clínicos, conforme lo establece el artículo 77 bis 29 de esta Ley."

Asimismo, propone un artículo transitorio segundo que, en consonancia con la regla anterior, establece:

**“SEGUNDO.** El Instituto de Salud para el Bienestar instruirá a la institución fiduciaria del Fondo de Salud para el Bienestar para que, a más tardar el 1 de abril de 2021, concentre en la Tesorería de la Federación la cantidad de hasta treinta y tres mil millones de pesos del patrimonio de ese Fideicomiso, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.”

Es decir, la iniciativa propone establecer un límite a la capacidad del Fondo de acumular recursos que le son transferidos por vía presupuestal pero que no son erogados. Ese límite, sin embargo, no es absoluto, sino que se convierte en una referencia.

En principio, el párrafo que se propone adicionar genera una reserva específica, es decir, un acumulado de recursos afectos a los tres fines que determina el artículo 77 bis 29 que no pueden ser objeto de un fin distinto. Esa reserva asciende hasta dos tantos de los recursos transferidos al Fondo en el Presupuesto de Egresos del presente ejercicio.

Una vez superado dicho límite, los recursos que lo exceden pueden ser utilizados para otros fines en materia de salud, sea por vía de su erogación por el propio INSABI, o bien, mediante su reintegro a la Tesorería de la Federación. Pero aquí es oportuno destacar que este uso es potestativo, no obligatorio, por lo que, de ser necesario, los recursos remanentes podrían continuar afectos a los tres fines específicos que actualmente tienen. Es por ello que esta Comisión considera que no se trata de un límite absoluto para formar la reserva del Fondo, sino de un límite de referencia que

permite disponer del remanente, de ser requerido, pero que también permite que dicho remanente se mantenga afecto a los tres fines actuales del Fondo.

Fuera de abrir esas posibilidades de disposición de recursos que actualmente deben permanecer afectos al fondo sin ninguna limitante, la iniciativa no propone realizar ninguna modificación a la regulación antes relacionada:

- No se suprime el Fondo de Salud para el Bienestar, sino que éste se preserva en los términos actuales;
- No se reducen los recursos presupuestales que por Ley deben destinársele cada año;
- No se eliminan ni se restringen los tres destinos actuales en que deben aplicarse los recursos del Fondo, reiterando:
  - La atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;
  - La atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social;
  - El complemento de los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social;
- Tampoco cambian los porcentajes que deberán depositarse en cada subcuenta del fondo, conforme los determina la Ley;

En suma, como se ha dicho antes, el único cambio que establece el párrafo que se adiciona al cuerpo normativo de la Ley General de Salud es el establecimiento de un límite a la acumulación de recursos por el Fondo, cuyo efecto es formar una reserva y posibilitar el destino del remanente a los mismos fines o a otros fines siempre en materia de salud. Pero, de realizarse la reforma, el Fondo seguiría nutriendo su

patrimonio y destinando recursos exactamente de la misma forma en que lo hace hasta ahora.

### De la Reserva del Fondo

Para el actual ejercicio fiscal, el Presupuesto de Egresos de la Federación estableció una asignación de 16,205.7 millones de pesos. Es decir, que aplicada la fórmula que contiene la iniciativa en el párrafo que se adiciona, que implica multiplicar por dos tantos la asignación referida, el monto que quedaría reservado en el Fondo para los tres destinos actuales ascendería a: 32,411 millones de pesos.

Considerando el monto promedio de gasto que ha ejercido el fondo para la atención de sus fines, el monto reservado se ubicaría en una relación de 3 tantos respecto de dichos requerimientos, lo que puede apreciarse a partir de la siguiente tabla:

**Fondo de Salud para el Bienestar  
(millones de pesos)**

Año	Ingresos	Rendimientos	Egresos	Disponible	Validados*
2012	15,675.0	1,699.3	7,996.8	41,070.0	6,664.6
2013	16,067.6	1,844.9	9,147.7	49,834.7	7,480.1
2014	15,514.6	1,780.7	11,785.5	55,344.5	7,480.1
2015	14,864.9	1,942.6	10,559.7	61,592.4	8,206.8
2016	14,674.1	2,806.5	14,485.5	64,587.5	8,514.2
2017	27,494.7	5,501.4	11,874.6	85,709.0	7,616.1
2018	14,399.9	7,152.0	14,380.1	92,880.9	7,760.7
2019	15,405.7	8,242.6	10,655.9	105,873.3	2,853.7**
2020***	6,478.30	3,829.80	19,073.00	97,108.3	N/A

\* Se entiende por montos validados, los recursos que fueron utilizados para el pago de tratamientos y medicamento a pacientes con enfermedades que provocan gastos catastróficos

\*\* El monto podría variar en informes posteriores      \*\*\* Actualización al 2do T 2020

Fuente: Elaboración propia con datos de Informes Trimestrales de la Secretaría de Hacienda e Informes de Resultados de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

El promedio de egresos del Fondo entre los años 2012 y 2019, es de 11,360.7 millones de pesos (se excluye 2020, pues por disposición legal en tal ejercicio el INSABI realizó disposiciones extraordinarias no afectas a los tres fines del Fondo). Toda vez que conforme al párrafo que se propone adicionar los recursos reservados alcanzarían un monto superior a 34,000 millones de pesos, se deduce que dicha reserva constituiría tres tantos respecto del promedio de recursos utilizados en tales ejercicios. Ese promedio es una referencia para una estimación de los requerimientos anuales; obviamente, no puede ser definitiva, pero sí da muestra de que la reserva que alcanzaría el Fondo para garantizar los fines que actualmente realiza puede ser suficiente para enfrentar casos extraordinarios.

## **E. CONSIDERACIONES**

**PRIMERA.** De conformidad con lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numeral 6, inciso e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I; y 158, numeral 1, fracción IV del Reglamento de la Cámara de Diputados, esta Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública resulta competente para dictaminar la Iniciativa descrita en el apartado de Antecedentes del presente instrumento.

**SEGUNDA.** De acuerdo con las revisiones realizadas por esta Dictaminadora, el anterior "Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos" cambió de nombre a "Fondo de Salud para el Bienestar" a través 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, que le dio origen al Instituto de Salud para el Bienestar en sustitución del Seguro Popular, y que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de noviembre de 2019.

Es por ello, que en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación aprobado para el ejercicio fiscal 2020, no se otorgaron expresamente recursos al Fondo de Salud para el Bienestar, pues éste aún no era vigente. No obstante, dichos recursos se pueden ubicar en el Ramo 12 Salud del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, en la partida específica denominada "Aportaciones a fideicomisos públicos" del programa presupuestario "Seguro Popular", los cuales equivalen a la cantidad de 16 mil 205 millones 666 mil 813 pesos.<sup>1</sup>

Al respecto, cabe señalar que el artículo transitorio Décimo del "Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Instituto Nacionales de Salud", publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de noviembre de 2019, estableció que el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) debería llevar a cabo los actos necesarios para dar cumplimiento a lo previsto

en el artículo 77 bis 29 de la Ley, y que **todas las referencias al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud se entenderán hechas al Fondo de Salud para el Bienestar.**

**TERCERA.** Esta Comisión Dictaminadora, identificó en el presupuesto histórico del Fondo que cada año ingresan más recursos de lo que en realidad se gasta; además, en estricto sentido, únicamente los recursos validados son los que se utilizan para financiar los casos de enfermedades catastróficas, por lo que en promedio se ingresa cada año el doble de lo que se necesita y se genera un recurso disponible ocioso.

Lo anterior, no resulta eficiente en estos momentos dada la circunstancia de urgencia económica y sanitaria en que nos encontramos como Nación ante la Pandemia de

---

<sup>1</sup> Analítico de claves del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, disponible en: <[https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)>.

COVID-19. De tal forma, parte del monto disponible de este Fondo sería de gran utilidad para seguir enfrentando la emergencia sanitaria.

**CUARTA.** Esta dictaminadora considera que con esta modificación el derecho a la Salud no corre peligro, al contrario, se fortalece, pues permitirá destinar los recursos excedentes del Fondo a fortalecer acciones en materia de salud.

**QUINTA.** A partir del diálogo sostenido con el iniciante, esta dictaminadora considera acertada su observación respecto de la conveniencia de realizar una adecuación que permite armonizar con mayor claridad el texto normativo que esta dictaminadora considera viable respecto de su iniciativa original con el texto normativo ya contenido en la Ley que por este instrumento se modifica. Ello, con la finalidad de evitar posibles confusiones en la interpretación integral y armónica de dichos textos normativos. Así, se considera adecuado modificar el segundo párrafo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, enfatizando la compatibilidad entre dicha disposición y el párrafo segundo que se adiciona por el presente dictamen al artículo 77 bis 17.

**SEXTA.** La iniciativa bajo estudio no altera la administración ni el esquema operativo del Fondo de Salud para el Bienestar, antes bien, lo fortalece. Como lo expone la propia iniciativa, el proyecto de adición de un único párrafo respeta a cabalidad el actual texto normativo en el cual se ordena la creación del Fondo de Salud para el Bienestar, la forma en que se nutre su patrimonio a raíz de recursos presupuestarios derivados de una fórmula contenida en el mismo ordenamiento jurídico.

De nuestro análisis, quienes signamos el presente dictamen obtenemos conclusiones valiosas. En primer lugar, que, en efecto, la iniciativa no tiene como propósito modificar el esquema bajo el cual cumple sus funciones el Fondo de Salud Para el Bienestar. En segundo lugar, que la carencia de un límite ha generado una acumulación de recursos

en el Fondo que no favorece el cumplimiento de sus objetivos, en tanto dicho acumulado no es armónico con los requerimientos que año con año se ha observado como resultado del cumplimiento de los fines del Fondo, conforme ha sido la erogación de sus recursos.

Adicionalmente, dicha acumulación tampoco favorece el fortalecimiento de otras acciones en salud igualmente relevantes, especialmente en lo que se refiere a la evolución el sistema nacional de salud hacia uno que garantice el acceso ciudadano a una atención universal, progresiva y gratuita, como un derecho social garantizado en el artículo 4º constitucional.

Lo anterior, reviste especial relevancia frente al contexto en el cual nos encontramos. En efecto, la pandemia que genera la enfermedad Covid-19, provocada por el nuevo coronavirus SARS-Cov-2, ha obligado a las distintas nacional que la padecen a concentrar sus esfuerzos en torno de los servicios de salud requeridos para contenerla y superarla.

El nuevo coronavirus llegó a nuestro país cuando el sistema de salud carecía de solidez para enfrentarlo en forma adecuada. Sin embargo, lo que demandó una veloz rearticulación del sistema de salud, orientando sus recursos materiales, humanos y económicos hacia la atención de ese fenómeno. Ello ha requerido de la aplicación de sumas presupuestales importantes y continuará con ese requerimiento, en tanto que la pandemia, lejos de terminar, está observando un comportamiento mundial que se cierne en la comunidad de las naciones bajo la amenaza de un rebrote o un recrudecimiento de la enfermedad y otros padecimientos asociados.

Hoy, la esperanza del mundo se cierne sobre el desarrollo de una vacuna contra el virus. Pero, de generarse, dicha esperanza sólo podrá cristalizar si se cuenta con los

recursos necesarios para la adquisición masiva de la vacuna en el momento en que sea accesible, para lo cual los países requieren tener disponible una suma importante de recursos públicos.

Así, los integrantes de esta dictaminadora que signamos positivamente el presente dictamen, estamos convencidos de la que la iniciativa en revisión cumple el doble objetivo buscado: en primer lugar, preservar los recursos requeridos para la atención de aquellas enfermedades cuyo costo puede terminar con el patrimonio de una familia promedio, denominadas catastróficas, incluso generar una reserva muy por encima de los requerimientos anuales para cumplir ese objetivo, y, simultáneamente, evitar ese efecto acumulativo ilimitado de recursos de origen presupuestal en el Fondo, que hoy impide el redireccionamiento de miles de millones de pesos que permanecen en sus cuentas para destinarlos específicamente a la atención del problema de salud pública más grave al que se ha enfrentado el mundo desde la llamada gripe española.

De tal forma, esta Comisión dictaminadora considera que el esquema propuesto por la iniciativa es adecuado para el logro de los objetivos que la misma se plantea, mismos que contemplamos como fines loables dentro de la actual coyuntura social, definida por la necesidad del Estado mexicano de atender.

## **F. TEXTO NORMATIVO Y RÉGIMEN TRANSITORIO**

Por lo anteriormente expuesto y fundado, los miembros de la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la Cámara de Diputados de la LXIV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, quienes suscribimos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numeral 6, inciso f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, numeral 1, fracción II, 84, 85, 102, numeral 1, 182, numeral 1, y 191 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados,

sometemos a la consideración del Pleno de la Cámara de Diputados, el siguiente proyecto de:

**DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

**ÚNICO.-** Se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se modifica el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 77 bis 17.- ...**

**Cuando el Fondo acumule recursos en un monto superior a dos veces la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020 como aportaciones al fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, el remanente podrá destinarse a fortalecer acciones en materia de salud a través del reintegro de recursos correspondiente a la Tesorería de la Federación o mediante el Fondo de Salud para el Bienestar. Los recursos acumulados en el Fondo seguirán garantizando la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, la atención de necesidades de infraestructura, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos y el acceso a exámenes clínicos, conforme lo establece el artículo 77 bis 29 de esta Ley.**

**Artículo 77 bis 29.- ...**

**Sin perjuicio de lo establecido en el segundo párrafo del artículo 77 bis 17, los recursos que integran el patrimonio del Fideicomiso deberán permanecer afectos al mismo hasta el cumplimiento de sus fines.**

**...TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** El Instituto de Salud para el Bienestar instruirá a la institución fiduciaria del Fondo de Salud para el Bienestar para que, a más tardar el 1 de abril de 2021,



## COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

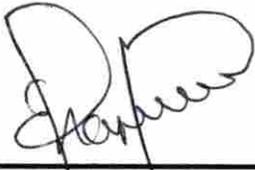
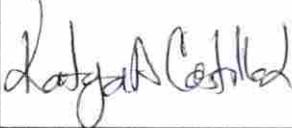
*“2020, Año de Leona Vicario, Benemérita Madre de la Patria”  
“LXIV Legislatura de la Paridad de Género”*

concentre en la Tesorería de la Federación la cantidad de hasta treinta y tres mil millones de pesos del patrimonio de ese Fideicomiso, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

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

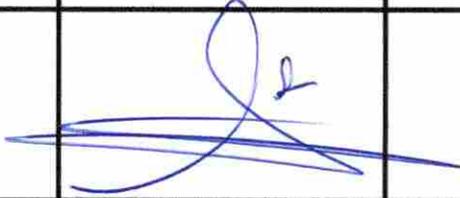
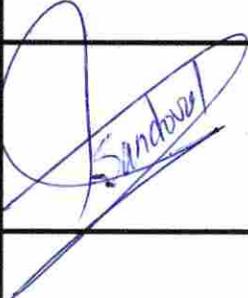
## COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
<b>PRESIDENTE</b>				
	González Robledo Erasmo			
<b>SECRETARIOS</b>				
	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Campos Equihua Ignacio Benjamín			
	Castillo Lozano Katia Alejandra			
	Espinoza López Brenda			
	Hernández Pérez César Agustín			
	Merlín García María Del Rosario			
	Molina Espinoza Irineo			

## COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Ponce Méndez María Geraldine			
	Pérez Segura Laura Imelda			
	Rocha Acosta Sonia			
	Rojas Hernández Laura Angélica			
	Tejeda Cid Armando			
	Galindo Favela Fernando			
	Sandoval Flores Reginaldo			
	Loya Hernández Fabiola Raquel Guadalupe			

## COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

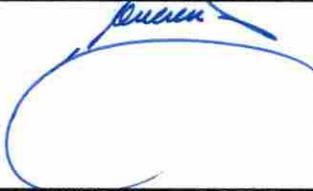
DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Cabrera Lagunas Ma. Del Carmen			
	Gallardo Cardona José Ricardo			
	Vidal Peniche Jesús Carlos			

INTEGRANTES				
	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Almazán Burgos Karla Yuritzi			
	Ambrocio Gachuz José Guadalupe			
	Andrade Zavala Marco Antonio			
	Barrera Badillo Rocío			

## COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Bravo Padilla Itzcóatl Tonatiuh			
	García Anaya Lidia			
	González Yáñez Óscar			
	Gordillo Moreno Alfredo Antonio			
	Gutiérrez Gutiérrez Daniel			
	Gómez Maldonado Maiella Martha Gabriela			
	Gómez Ordaz Leticia Mariana			
	Gómez Álvarez Pablo			

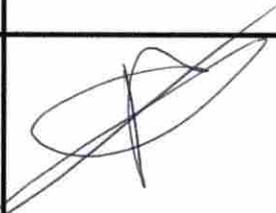
## COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Hernández Deras Ismael Alfredo			
	Jarero Velázquez Miguel Pavel			
	Lamarque Cano Carlos Javier			
	Lozano Rodríguez Adriana			
	Luévano Núñez Francisco Javier			
	López Cisneros José Martín			
	López Rodríguez Abelina			
	Mares Aguilar José Rigoberto			

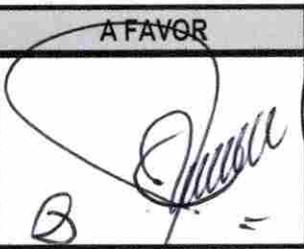
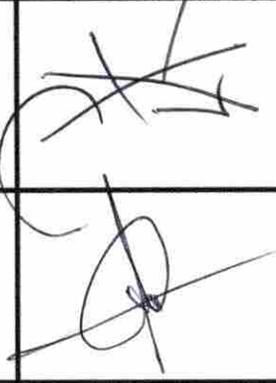
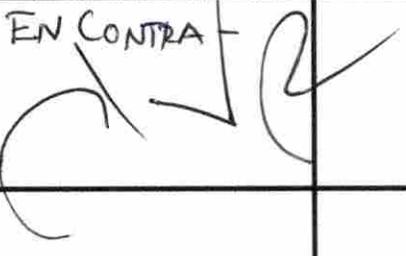
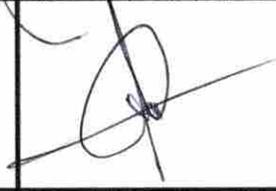
## COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Mejía Cruz Maria Esther			
	Mier Velazco Moisés Ignacio			
	Mojica Toledo Alejandro			
	Morales Vázquez Carlos Alberto			
	Ortega Martínez Antonio			
	Pérez Negrón Ruiz Iván Arturo			
	Reyes Carmona Emmanuel			
	Reyes Colín Marco Antonio			

## COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE PRESUPUESTO Y CUENTA PÚBLICA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE MODIFICA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

	DIPUTADO	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	Robles Montoya Benjamín			
	Rosas Quintanilla José Salvador		EN CONTRA 	
	Saldivar Camacho Francisco Javier			
	Santiago Marcos Nancy Yadira			
	Treviño Villarreal Pedro Pablo			
	Villarreal García Ricardo			
	Villegas Arreola Alfredo			



**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/>