

Ciudad de México a 31 de enero de 2020

DIP. ISABELA ROSALES HERRERA.
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE
DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA CIUDAD DE
MÉXICO.
I LEGISLATURA.
PRESENTE

CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO
I LEGISLATURA
COORDINACIÓN DE SERVICIOS
DOCUMENTARIOS
FOLIO: 0012025
FECHA: 31/1/20
HORA: 13:40
RECIBÍO: *[Firma]*

La que suscribe, **Diputada América Alejandra Rangel Lorenzana**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la Primera Legislatura del Honorable Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en los artículos 29, Apartado D, inciso k) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 13 fracción IX y CXV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracción I, 100 fracción I y 101 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, somete a consideración de esta soberanía, la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO CON CARÁCTER DE URGENTE Y OBVIA RESOLUCIÓN, POR EL QUE EL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO HACE UN EXHORTO A LA JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DOCTORA CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, A FIN DE QUE DESISITA DE LA FIRMA DEL CONVENIO O INSTRUMENTO JURÍDICO DE VINCULACIÓN CON EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR**, en el orden del día de la sesión ordinaria a desarrollar el proximo 4 de febrero de 2020, al tenor de los siguientes:

ANTECEDENTES Y PROBLEMÁTICA PLANTEADA

1. A lo largo de su historia, el Sistema de Salud mexicano ha contado de manera preponderantemente con dos rubros de atención, el primero de ellos a derechohabientes que se atienden en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o el Instituto para la Seguridad Social de los Trabajadores al Servicio del Estado (ISSSTE). Sin embargo, existe un importante número de mexicanas y mexicanos que no se encuentran incorporados a estos esquemas de protección y seguridad social, para ellos se creó a principios del siglo XXI un sistema innovador, de alto sentido social y comunitario y de gran eficacia y alcance denominado Seguro Popular.

Sin embargo, a pesar de que el Seguro Popular tenía una cobertura real y documentada de más de cincuenta millones de mexicanas y mexicanos y que a pesar de que se trataba de una de las políticas públicas más exitosas de los gobiernos humanistas emanados de Acción Nacional, con el triunfo electoral en el año 2012 del Partido Revolucionario Institucional, el mismo se mantuvo dados los alcances y beneficios, mismos que fueron en su momento, reconocidos a nivel mundial.

Sin embargo, para el actual gobierno federal, la eficacia, los alcances y la nobleza de este programa no fueron suficientes y de un solo golpe y sin mediar un mecanismo de transición que no comprometiera la cobertura de salud de millones de personas, se decidió eliminarlo y sustituirlo por otro programa de menor alcance social pero de mayor control político electoral: el INSABI.

2. Las principales razones que ha dado el presidente Andrés Manuel López Obrador para desaparecer el Seguro Popular es que este era ineficiente y daba espacio a actos de corrupción.

“Es un plan completamente nuevo, porque nos dejaron tirado el sistema de salud, se dedicaron a robar en el sector salud, como lo hicieron en todo el gobierno, se robaban hasta el dinero de las medicinas”, dijo el presidente en una conferencia el 7 de agosto.

La realidad es que el Seguro Popular fue desmantelado por haber sido creado durante el gobierno de Vicente Fox y tuvo seguimiento en los sexenios de Felipe Calderón y Enrique Peña Nieto y la intención del actual gobierno es borrar todo vestigio de aquellos gobiernos.

3. El esquema bajo el que operará el INSABI supone brindar servicios médicos en primer y segundo nivel de atención a quienes carecen de seguridad social. De acuerdo con la Ley General de Salud, los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Federales, sujetos a la obtención de cuotas de recuperación, dan la atención de tercer nivel.

Puesto que en nuestro país todas las personas sin seguridad social tienen derecho a recibir de manera gratuita la atención pública de salud y medicamentos, éstas pueden acudir a: Centros de Salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA), Unidades Médicas del IMSS Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES) y en los Hospitales Rurales, Comunitarios y Generales para recibirla.

Sin embargo, como toda política pública del actual gobierno, el inicio de los trabajos del INSABI se dieron bajo un mecanismo de total improvisación y contradicciones entre el sector salud y el propio Presidente; por una parte, la Secretaría de Salud aclaró el pasado 7

de noviembre que el INSABI brinda servicios médicos en el primer y segundo nivel de atención para todas las personas que no cuentan con seguridad social; es decir, en centros de salud, Centros de Salud con Servicios Ampliados (CESSA), unidades médicas de IMSS Bienestar, Unidades de Especialidades Médicas (Unemes) y en hospitales generales, rurales y comunitarios que ofrezcan servicios de primer nivel.

No obstante, acotó que, de acuerdo con el artículo 36 de la Ley General de Salud, los Institutos Nacionales de Salud y hospitales federales están sujetos a obtener cuotas de recuperación para la prestación de servicios de tercer nivel.

“Aun así, en cumplimiento del artículo transitorio décimo primero de la reforma a la Ley General de Salud, se respetarán los derechos de las personas que a la entrada en vigor del decreto cuenten con afiliación vigente al Sistema de Protección Social en Salud”, agregó la dependencia en un comunicado.

Sin embargo, el presidente López Obrador dijo que, a partir del 1 de diciembre de este año, ya no se cobrarían cuotas de recuperación por los servicios de salud y medicamentos, incluidos los tratamientos especializados y las intervenciones quirúrgicas.

Lo que es una realidad, es que una vez más se sustituyó una exitosa política pública, reconocida a nivel internacional y con una planificación de más de veinte años, por la improvisación y las medidas diseñadas sobre las rodillas en aras de eliminar cualquier acción exitosa que fuera identificada con los gobiernos humanistas a los que el presidente considera sus enemigos políticos.

PROBLEMÁTICA PLANTEADA

El inicio de operaciones del Instituto para el Bienestar (INSABI) y el cierre del Seguro Popular ha traído consigo una avalancha de críticas, errores y desaciertos del gobierno. Ya en 2019, seis ex secretarios de salud advirtieron que desaparecer el brazo operativo del Sistema de Protección Social en Salud era un “error crucial”. Pese a las advertencias, la administración de Andrés Manuel López Obrador decidió eliminarlo.

CONSIDERANDOS

PRIMERO. Resulta preocupante que lo que prometían con el INSABI resulta contrario a lo que en la realidad y con el paso de los días se ha venido descubriendo, por un lado, existe un preocupante desabasto de medicamentos no hay presupuesto y a ello se suma un caos absoluto en la operación del INSABI, a lo que se suma la incapacidad, inexperiencia e improvisación de su titular, Juan Antonio Ferrer Aguilar quien trabajó durante varios años en el Instituto Nacional de Antropología e Historia (INAH), donde se desempeñó como director de varias zonas arqueológicas del país. Su formación académica es en Administración de Empresas, cargo que obtuvo por el Instituto Tecnológico de Tabasco.

SEGUNDO. El INSABI nació con múltiples defectos, sin reglas de operación, sin manuales, sin una planeación detallada de su implantación, sin una fase piloto de prueba y sin mayor presupuesto.

Dentro de sus mayores temas está la incertidumbre para el sistema en materia de financiamiento, hasta la fecha, las instituciones de alta especialidad no saben si el INSABI les seguirá pagando como solía

hacer el extinto Fondo de Seguro Popular o si deberán cobrar cuotas a los pacientes.

Otro tema es la incertidumbre de los pacientes, pues al no haber póliza de afiliación, no hay un catálogo de los servicios específicos a los que tenía derecho. Estas características han hecho que se pase de tener certeza a “una ilusión demagógica”. A ello se suma la incertidumbre de las operación en las entidades federativas y para los trabajadores en el sector, pues la actual reforma prevé que se recentralicen los servicios a través de convenios entre federación y entidades, sin tener fecha para dar paso a la absorción de responsabilidades por parte del INSABI.

En medio de esto, queda recalcar que la falta de recursos económicos, derivado de la austeridad republicana que ha afectado gravemente al Sector Salud.

TERCERO. En un ejercicio de valor y responsabilidad, diversos Gobernadores de las Entidades Federativas, preocupados por esta alarmante situación decidieron ejercer su facultad federalista y no suscribir el Convenio de Adhesión al INSABI por considerarla una propuesta arriesgada porque, a la letra (lo prometido por el presidente), todos los servicios y medicamentos serán gratuitos, sin que haya claridad de que se vayan a canalizar los recursos necesarios para hacerle frente.

La propuesta de estos Gobernadores consiste en la firma de un convenio de colaboración con la autoridad federal, que supla a los de adhesión y coordinación que plantea el Ejecutivo federal, así como transparentar y definir el destino de los 40 mil millones de pesos que pertenecían al Seguro Popular, que cuentan con recursos estatales, así como el establecimiento de una mesa técnica, con representantes

de las entidades y de la federación, para garantizar a la gente servicios gratuitos con calidad, doctores, medicinas y equipos suficientes.

CUARTO. Es claro que en la operación y puesta en marcha de un mecanismo de la envergadura del INSABI se deben acordar los mecanismos de financiamiento que permitan asegurar un servicio de excelencia a las personas para las futuras décadas; concluir los proyectos de infraestructura en marcha, continuar atendiendo en los estados y en la Ciudad de México a todos los pacientes como se ha venido haciendo, de manera gratuita, eficiente y atenta, en el primer y segundo nivel.

Las y los legisladores de la Ciudad de México estamos a favor de la gratuidad en el Sistema de Salud, la cual es una prioridad, en donde el centro del sistema son los pacientes y sus familias. En consecuencia, es imprescindible construir en conjunto un sistema de salud no sólo gratuito, sino de gran calidad. La gente lo necesita y solicita por lo que centrar los esfuerzos en el pago de servicios es necesario, pero no es suficiente. Se trata de contar con recursos humanos suficientes, profesionales y empáticos; disposición de medicinas todo el tiempo; asegurar la infraestructura y equipamiento necesarios; garantizar los recursos necesarios para la atención.

Se trata de que prevalezca una visión integral con la que históricamente en este país, todas y todos los mexicanos por generaciones hemos construido los servicios de salud en la Ciudad de México y en las Demarcaciones Territoriales y que complementaría adecuadamente la visión del Gobierno Federal.

Por ello, es necesario que la Jefa de Gobierno, desista de la firma del convenio de adhesión con el INSABI y se opte por la firma de un convenio de colaboración, se pugne por transparentar y definir el destino de los 40 mil millones de pesos que pertenecían al Seguro

Popular y se impulse el establecimiento de una mesa técnica, con representantes del Gobierno de la Ciudad de México y de la federación, para garantizar a la gente servicios gratuitos de calidad y sin sesgo político.

Por lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de este Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, la siguiente proposición con

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. ESTE HONORABLE CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO HACE UN EXHORTO RESPETUOSO A LA JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, DOCTORA CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, A FIN DE QUE DESISITA DE LA FIRMA DEL CONVENIO O INSTRUMENTO JURÍDICO DE VINCULACIÓN CON EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Palacio Legislativo de Donceles, a los 24 días del mes de enero de 2020.

Signa la presente proposición con punto de acuerdo, la Diputada integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional.



Dip. America Alejandra Rangel Lorenzana.