



El que suscribe, Diputado federal Éctor Jaime Ramírez Barba, con fundamento en los artículos 71, fracción II, 78 y 135 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 55 fracción II y 159 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esta Soberanía la proposición con Punto de Acuerdo de Urgente Resolución por el que se exhorta a la Secretaría de Salud Federal a informar a la opinión pública el motivo de los subejercicios del gasto público destinado a la salud (Ramo 12) en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) 2019, que están afectado los programas de vacunación, atención y control de adicciones, tratamiento de enfermedades de transmisión sexual, abasto de medicamentos, entre otros; y se exhorta a la Auditoría Superior de la Federación a investigar y, en su caso, iniciar un procedimiento para sancionar a los Servidores Públicos de la Secretaría de Salud que deliberadamente generen subejercicios durante el ejercicio del PEF 2019, al tenor de las siguientes:

Consideraciones

Los subejercicios en el gasto público implican el incumplimiento de obligaciones por parte de las instituciones de gobierno, incurrir en subejercicio se traduce en menores recursos destinados a la atención a la población, frenan la economía, y demuestran también la incapacidad de los servidores públicos para poner en marcha los programas gubernamentales.

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria define a los subejercicios como las disponibilidades presupuestarias que resultan, con base en el calendario de presupuesto, sin cumplir las metas contenidas en los programas o sin contar con el compromiso formal de su ejecución. Es decir, recursos sin ejercerse, mal planeados y que reducen el éxito y resultados de los programas.

El gasto público es la principal herramienta del gobierno federal para ofrecer bienestar a los mexicanos, por lo que restringirlo o contenerlo es grave, sobre todo cuando se impide poner en marcha acciones para garantizar el derecho a la salud.

Son evidentes las carencias presupuestales en sector salud público; faltan recursos para contratar médicos y personal de salud y para mejorar las condiciones laborales de quienes ya laboran, para pagar becas a residentes y prestadores de servicio social, para apoyar la investigación e innovación médica. Además de recursos para la infraestructura hospitalaria y su equipamiento.

Los médicos y enfermeras trabajan en el límite, con extremas insuficiencias de equipo, materiales y medicamentos; con los consecuentes impactos negativos en la salud de los pacientes. El sistema de salud se encuentra en la antesala de una debacle mayor ante la latente suspensión de servicios, la posposición de cirugías y tratamientos mayores, reducción en el número de trasplantes, retrasos en servicios y anulación de tratamientos para enfermedades



como el cáncer, la interrupción de consultas y sus tratamientos, en fin, la lista podría ser muy extensa; con muchos y graves inconvenientes para cientos de miles de mexicanos que reciben atención en dichas instituciones.

Recientemente los médicos residentes en instituciones de salud públicas enfrentaron atraso en los pagos de becas y complementos de beca, además del descuento realizado en efectivo del bono sexenal previamente autorizado. Los recortes a los Institutos de Nutrición y de Pediatría, de Rehabilitación y Enfermedades Respiratorias, entre otros; además de los hospitales de La Mujer, Juárez y General, han provocado que sus trabajadores de confianza pierdan sus prestaciones laborales, el atropello a médicos, prestadores de servicios ha generado un clima laboral muy desfavorable que se ve reflejado en los servicios que se prestan y cuyo impacto se ve reflejado en los servicios de salud.

Por un lado, el presidente promete la regularización de todos los trabajadores de la salud, sin importar su tipo de relación laboral, adquiere el compromiso de que todos serán basificados; pero por otro, bajo el argumento de la austeridad republicana de despide a más de 700 médicos y enfermeras, que prestaban sus servicios por honorarios en el Programa Prospera.

En este contexto de recortes presupuestales justificados o austeridad republicana, el Ejecutivo Federal debe explicar qué pasará con la inversión en mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento para el sector salud durante el sexenio, en particular en lo que refiere al Plan Maestro de Infraestructura Física en Salud 2019, puesto que no hay certidumbre sobre si podrá avanzarse en la construcción de las obras etiquetadas en el Presupuesto de Egresos de la Federación o pasarán a engrosar las cifras de hospitales y centros de atención abandonados o sin concluir.

No obstante los problemas anteriores, el gobierno del Presidente López Obrador ha dejado de ejercer el gasto programado para el sector salud en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019, poniendo en riesgo los programas de vacunación, el abasto de medicamentos, la atención a enfermedades de transmisión sexual, los servicios de salud de primer nivel y de especialidad, la atención a personas con discapacidad y estancias infantiles, la prevención y control de de las adicciones, además de la inversión en infraestructura, como construcción y rehabilitación de hospitales y centros de salud, entre otros programas.

De acuerdo con el reporte del Avance físico y financiero de los programas aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2019, con datos correspondientes al periodo enero - mayo 2019, entregado el pasado 2 de julio a la Cámara de Diputados¹:

- El Ramo presupuestario 12 – SALUD, presenta un avance anual del 37.2%, y un avance de 86.5% respecto del primer trimestre del año. En el Presupuesto de Egresos de la Federación

¹ <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2019/jul/20190702-C.pdf>



2019, se han ejercido solamente 46,188.0 millones de los 53,370.3 millones programados para el sector salud en este periodo (7,252.3 millones de subejercicio); generando retrasos y afectaciones a los programas de vacunación, de prevención y control de las adicciones, de atención a enfermedades de transmisión sexual, inversión en infraestructura para la salud, entre otros programas.

- En ninguno de los programas presupuestarios del sector salud se cumple con el 100% de avance en lo programado, en general, los programas sujetos a reglas de operación presentan solamente un 13.1% de avance en el gasto anual, y 39.1% al trimestre, es decir, 5,864.2 millones de pesos sin ejercer.

Destacan como casos críticos en materia de subejercicio, los siguientes:

1. PROSPERA – Programa de Inclusión social – con únicamente 2.6% de avance anual en el ejercicio de gasto. (9.2% trimestral).
 2. Programa de Vacunación – con únicamente 6.7% de avance anual en el ejercicio de gasto. (38.3% trimestral).
 3. Prevención y atención al VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual – con únicamente 8.3% de avance anual en el ejercicio de gasto. (47.6% trimestral).
 4. Programa de atención a personas con discapacidad – con únicamente 20.1% de avance anual en el ejercicio de gasto. (59.8% trimestral).
 5. Programa de Estancias Infantiles para apoyar a madres trabajadoras – con únicamente 20.0% de avance anual en el ejercicio de gasto. (77.7% trimestral).
 6. Prevención y control contra las adicciones – con únicamente 29.7% de avance anual en el ejercicio de gasto. (72.5% trimestral).
- Por otra parte, el gasto del sector salud en proyectos de inversión ha sido ejercido en la mínima cantidad del 2.9% anual, es decir, 22.0 % de enero a mayo.

¿Cómo pretende el gobierno federal avanzar en el cumplimiento del derecho humano a la salud si restringe el gasto en programas sociales y de inversión?

Es inaceptable que no se esté ejerciendo el presupuesto destinado al Programa Prospera, que debería estar enfocando sus esfuerzos en la prevención de enfermedades y servicios básicos para los mexicanos en pobreza y marginación.



El subejercicio en los Programas de Vacunación, Prevención y atención al VIH/SIDA, Prevención y control contra las adicciones, demuestran que el Gobierno del Presidente López Obrador no tiene interés en la atención de políticas de prevención, mismas que han demostrado su eficacia para abatir enfermedades y frenar el empobrecimiento de la población.

Por otra parte, la contención del gasto enfocado en los Programas de Estancias Infantiles para apoyar a madres trabajadoras y Programa de atención a personas con discapacidad, demuestran el desdén del Gobierno Federal en los grupos marginados, puesto que se prefiere “beneficiar” a población que puede ser coaccionada electoralmente. Prueba de ello es que el Programa Nacional de Becas de la SEP alcanza ya un avance de 92.9% en el mismo periodo, mientras que el Programa de Pensión para el Bienestar de las Personas Adultas Mayores tiene un avance de 99.2%, a pesar de que los presupuestos y beneficiarios de estos últimos son significativamente mayores y más difíciles de operar; sin duda, el gobierno tiene preferencias electorales por encima del derecho a la salud.

GASTO PROGRAMABLE DEL SECTOR PÚBLICO PRESUPUESTARIO

Enero-Mayo

(Millones de pesos)

2019

/ Modalidad de Programa / Programa presupuestario

Modificado

a

= e / c

	Anual		Enero - mayo		Anual	Enero - mayo		Avance %	
	Aprobado	Modificado	Aprobado	Modificado	Pagado P./	Aprobado	Modificado	Ramo - ECD - EPE	
		b	c	d	e	f = e/a	g = e/b	h	
12 Salud	124,266.9	124,459.7	53,295.7	53,370.3	46,188.0	37.2	37.1	86.7	86.5
Subsidios: Sectores Social y Privado o Entidades Federativas y Municipios	82,931.7	82,921.3	37,615.1	37,861.9	31,997.7	38.6	38.6	85.1	84.5
Sujetos a Reglas de Operación	9,830.0	9,830.0	4,140.6	3,300.1	1,290.1	13.1	13.1	31.2	39.1
S039 Programa de Atención a Personas con Discapacidad	25.0	25.0	18.2	8.4	5.0	20.1	20.1	27.5	59.8
S072 PROSPERA Programa de Inclusión Social	6,587.8	6,587.8	2,333.0	1,893.5	174.1	2.6	2.6	7.5	9.2
S174 Programa de estancias infantiles para apoyar a madres trabajadoras	223.0	223.0	79.7	57.3	44.6	20.0	20.0	55.9	77.7
S200 Fortalecimiento a la atención médica	849.9	849.8	351.1	359.4	307.0	36.1	36.1	87.4	85.4
S201 Seguro Médico Siglo XXI	2,062.6	2,062.6	1,350.0	973.2	752.6	36.5	36.5	55.7	77.3
S202 Calidad en la Atención Médica	81.6	81.8	8.7	8.3	6.8	8.3	8.3	78.6	82.2
Otros Subsidios	73,101.8	73,091.3	33,474.5	34,561.9	30,707.6	42.0	42.0	91.7	88.8
U005 Seguro Popular	71,215.5	71,216.5	32,879.8	33,781.6	30,269.2	42.5	42.5	92.1	89.6
U008 Prevención y Control de Sobrepeso, Obesidad y Diabetes	533.0	533.2	15.1	271.6	263.6	49.5	49.4	-0-	97.1
U009 Vigilancia epidemiológica	553.3	541.6	479.6	408.7	174.8	31.6	32.3	36.5	42.8
U281 Programa Nacional de Reconstrucción	800.0	800.0	100.0	100.0	-	-	-	-	-
Desempeño de las Funciones	37,970.8	38,266.6	14,394.3	14,343.6	13,134.0	34.6	34.3	91.2	91.6
Prestación de Servicios Públicos	31,633.1	31,761.6	12,261.7	12,315.3	11,526.8	36.4	36.3	94.0	93.6
E010 Formación y capacitación de recursos humanos para la salud	3,925.2	4,027.0	1,417.6	1,415.6	1,360.8	34.7	33.8	96.0	96.1
E022 Investigación y desarrollo tecnológico en salud	2,230.4	2,229.0	816.0	829.2	805.1	36.1	36.1	98.7	97.1
E023 Atención a la Salud	21,050.9	21,098.1	8,689.1	8,781.0	8,469.4	40.2	40.1	97.5	96.5
E025 Prevención y atención contra las adicciones	1,356.8	1,352.5	541.8	556.7	403.6	29.7	29.8	74.5	72.5
E036 Programa de vacunación	2,130.9	2,104.9	471.3	370.5	142.1	6.7	6.7	30.1	38.3
E040 Servicios de asistencia social integral	844.8	856.4	293.1	332.6	320.3	37.9	37.4	109.3	96.3
E041 Protección y restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes	94.1	93.7	32.9	29.6	25.4	27.0	27.1	77.1	85.6
Planeación, seguimiento y evaluación de políticas públicas	5,458.1	5,430.5	1,890.9	1,735.8	1,406.6	25.8	25.9	74.4	81.0
P012 Rectoría en Salud	1,214.6	1,158.9	390.0	345.5	265.6	21.9	22.9	68.1	76.9
P013 Asistencia social y protección del paciente	665.2	657.5	240.1	229.3	206.8	31.1	31.5	86.1	90.2
P016 Prevención y atención de VIH/SIDA y otras ITS	435.7	435.7	83.7	76.3	36.4	8.3	8.3	43.4	47.6
P018 Prevención y control de enfermedades	643.2	678.3	220.6	207.2	174.5	27.1	25.7	79.1	84.2
P020 Salud materna, sexual y reproductiva	2,499.5	2,500.1	956.4	877.5	723.3	28.9	28.9	75.6	82.4
Regulación y supervisión	452.7	641.5	173.5	235.7	188.2	41.6	29.3	108.5	79.8
G004 Protección Contra Riesgos Sanitarios	431.5	620.3	171.0	233.3	188.2	43.6	30.3	110.0	80.7
G005 Regulación y vigilancia de establecimientos y servicios de atención médica	21.2	21.2	2.5	2.4	-	-	-	-	-
Proyectos de Inversión	426.9	433.0	68.3	56.8	12.5	2.9	2.9	18.3	22.0



¿Por qué este afán de generar subejercicios? El día 7 de mayo del año en curso, el presidente Andrés Manuel López Obrador admitió que su gobierno, en los primeros cinco meses, incurrió en subejercicios. Sin embargo, afirmó que para él no es correcto llamarlos así, sino ahorros.

Por lo que es evidente que existe una intención orientada a no ejercer el presupuesto programado, pues presumiblemente, los “ahorros” que se generen, pasarán a ser parte de los programas que el presidente considera prioritarios. Es decir, pareciera una estrategia para dejar de gastar en salud y otros ramos, y destinar este dinero a los programas clientelares que ya llevan más de 90% de los recursos entregados.

La Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo Artículo 23, que los subejercicios de los presupuestos de las dependencias y entidades que resulten, deberán subsanarse en un plazo máximo de 90 días naturales. En caso contrario dichos recursos se reasignarán a los programas sociales y de inversión en infraestructura que la Cámara de Diputados haya previsto en el Presupuesto de Egresos.

Sin embargo, esta disposición se creó para permitir que recursos que permanecían ociosos pasarán a formar parte del gasto en programas con utilidad social, no para que se buscarán generar subejercicios deliberadamente, aun a costa de la salud, como ahora pretende el gobierno de López Obrador.

Al respecto, el proyecto que expide la Ley Federal de Austeridad Republicana y reforma la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, aprobado en el Senado de la República el 2 de julio, pretende otorgar al Presidente la facultad de decidir discrecionalmente el destino de los ahorros generados. En la reforma al artículo 61 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria de dicho decreto, se establece que los ahorros generados como resultado de la aplicación de las medidas de austeridad, deberán destinarse, en los términos de las disposiciones generales aplicables, a los programas del ejecutor de gasto que los genere. Por lo cuanto hace al Ejecutivo Federal, dichos ahorros se destinarán a los programas previstos en el Plan Nacional de Desarrollo o al destino que por Decreto determine el titular².

Actualmente la propia Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en su capítulo de Sanciones e Indemnizaciones, mandata a la Auditoría Superior de la Federación a investigar los actos que pudiera constituir una responsabilidad sujeta a sanción, cuando los servidores públicos realicen acciones u omisiones que

² <http://gaceta.diputados.gob.mx/PDF/64/2019/jul/20190711-I.pdf>



deliberadamente generen subejercicios por un incumplimiento de los objetivos y metas anuales en sus presupuestos (artículo 114 fracción IX).

Por lo que resulta fundamental que en el control del gasto público se asegure que los subejercicios no son realizados con el propósito de reorientar el dinero de los mexicanos hacia áreas que el Presidente considera como prioritarias, pasando por encima del derecho a la salud.

Se debe tener presente que los países que le han otorgado a la salud un lugar prioritario y tienen un sistema de cobertura universal, invierten en este rubro entre 10% y 11% de su Producto Interno Bruto a la atención de la salud, no restringen el gasto en vacunación, ni la compra de medicamentos.

Nuestro país tiene el enorme reto de generar un financiamiento de alto rendimiento para alcanzar la cobertura universal de la salud, los subejercicios impiden gravemente a los mexicanos contar con atención universal y tratamiento oportuno.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta soberanía el presente

PUNTO DE ACUERDO.

PRIMERO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Salud Federal a informar a la opinión pública el motivo de los subejercicios del gasto público destinado a la salud (Ramo 12) en el Presupuesto de Egresos de la Federación 2019, debido a que durante los primeros 5 meses de 2019 se han ejercido solamente 46,188.0 millones de los 53,370.3 millones programados para el sector salud en este periodo (7,252.3 millones de subejercicio); generando retrasos y afectaciones a los programas de vacunación, de prevención y control de las adicciones, de atención a enfermedades de transmisión sexual, inversión en infraestructura para la salud, el abasto de medicamentos, entre otros programas y acciones.

SEGUNDO. La Comisión Permanente del Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a la Auditoría Superior de la Federación a investigar y, en su caso iniciar un procedimiento para sancionar, a los Servidores Públicos de la Secretaría de Salud que deliberadamente generen subejercicios durante el ejercicio del Presupuesto de Egresos de la Federación 2019.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXIV LEGISLATURA

**DIPUTADO FEDERAL
DR. ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA**

Dado en la sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, en el Senado de la República, a los -- días del mes de julio de 2019.

ATENTAMENTE

**DIPUTADO FEDERAL
ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA**