

PUNTO DE ACUERDO CON RELACIÓN AL DESVÍO DE RECURSOS POR EL GOBIERNO DE CHIAPAS DESTINADOS PARA SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD

Quien suscribe, Senador Isidro Pedraza Chávez, integrante de la LXIII Legislatura del H. Senado de la República, en ejercicio de la facultad que me confieren los artículos 58 y 59 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, someto a la consideración de esta representación soberana, la siguiente proposición con **PUNTO DE ACUERDO CON RELACIÓN AL DESVÍO DE RECURSOS POR EL GOBIERNO DE CHIAPAS DESTINADOS PARA SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD**, al tenor de las siguientes:

CONSIDERACIONES

De las denuncias más dolorosas que se viven en Chiapas, es el drama de miles de familias de escasos recursos que acuden a hospitales sin funcionar o medicamentos que nunca llegaron al momento de innumerables emergencias médicas. Esa historia se recrudece aún más en aquellos lugares de la entidad donde la muerte aun cobra sus cuentas por enfermedades tan básicas como una gripe, diarrea o picadura de algún insecto ponzoñoso. La tragedia radica en la gran cantidad de recursos que autorizo la Cámara de Diputados desde la reforma fiscal y a pesar de los amplios anuncios del gobierno de Manuel Velasco, actualmente la Auditoría Superior de la Federación solo ha encontrado enormes vacíos de información que apuntan a todo menos el eficiente y transparente uso para lo que fueron presupuestados.

Chiapas es el estado con las cifras más altas de pobreza en México, de acuerdo con datos de CONEVAL (ver Cuadro 1) este estado registró en 2016 un nivel de pobreza de 77.1%, equivalente a 4 millones 114 mil personas, de las cuales, casi 1.5 millones se encuentran en situación de pobreza extrema.¹ A pesar de que la proporción de población con falta de acceso a servicios de salud se redujo a 15%, aún la quinta parte de la población padece carencia de alimentos y más del 81% no tiene acceso a seguridad social.

Frente a este escenario en donde debería haber un cuidadoso empleo de los recursos públicos, la Auditoría Superior de la Federación (ASF) en tres de sus auditorías de la Cuenta Pública de 2016, señala el daño y posible desvío de

¹ *Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador en Chiapas, 2010-2016*, CONEVAL. Disponible en https://www.coneval.org.mx/coordinacion/entidades/Chiapas/PublishingImages/Chiapas_Cuadro1.JPG. Consultado el 3 de junio de 2018.

recursos a través de programas de salud en Chiapas: el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA); PROSPERA (componente salud) y Seguro Popular.

Cuadro 1. Porcentaje, número de personas y carencias promedio por indicador en Chiapas, 2010-2016

Indicadores	Porcentaje				Miles de personas				Carencias promedio			
	2010	2012	2014	2016	2010	2012	2014	2016	2010	2012	2014	2016
Pobreza												
Población en situación de pobreza	78.5	74.7	76.2	77.1	3,896.3	3,782.3	3,961.0	4,114.0	3.2	2.9	2.8	2.5
Población en situación de pobreza moderada	40.2	42.5	44.4	49.0	1,980.9	2,153.1	2,306.6	2,615.3	2.4	2.2	2.1	2.0
Población en situación de pobreza extrema	38.3	32.2	31.8	28.1	1,885.4	1,629.2	1,654.4	1,498.6	3.9	3.8	3.7	3.5
Población vulnerable por carencias sociales	13.0	17.2	15.3	13.6	641.4	869.7	793.3	736.4	2.2	2.0	2.1	1.9
Población vulnerable por ingresos	2.4	1.7	2.5	2.7	116.7	87.6	129.8	145.5	0.0	0.0	0.0	0.0
Población no pobre y no vulnerable	6.1	6.4	6.0	6.4	301.9	324.5	313.5	341.2	0.0	0.0	0.0	0.0
Privación social												
Población con al menos una carencia social	91.5	91.9	91.5	90.9	4,507.7	4,652.1	4,754.3	4,850.4	3.0	2.7	2.7	2.4
Población con al menos tres carencias sociales	57.2	49.8	48.0	40.6	2,617.2	2,519.7	2,492.9	2,168.7	3.8	3.7	3.7	3.5
Indicadores de carencia social												
Rezago educativo	35.0	33.5	30.7	29.0	1,724.9	1,695.5	1,593.9	1,548.4	3.7	3.5	3.5	3.1
Carencia por acceso a los servicios de salud	35.4	24.9	20.7	15.0	1,743.3	1,263.1	1,073.4	802.6	3.8	3.6	3.6	3.3
Carencia por acceso a la seguridad social	82.4	83.3	82.8	81.1	4,057.8	4,217.8	4,301.4	4,328.4	3.2	2.9	2.8	2.5
Carencia por calidad y espacios en la vivienda	33.3	29.1	26.9	24.5	1,638.0	1,476.1	1,390.3	1,309.0	4.0	3.8	3.8	3.4
Carencia por acceso a los servicios básicos en la vivienda	60.7	56.8	57.4	52.3	2,990.0	2,876.8	2,982.4	2,791.6	3.5	3.3	3.2	3.0
Carencia por acceso a la alimentación	30.3	24.7	27.5	19.4	1,493.3	1,252.4	1,430.5	1,038.9	3.9	3.7	3.6	3.3
Bienestar												
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar mínimo	50.9	46.7	48.5	49.9	2,507.1	2,365.2	2,518.6	2,662.4	3.4	3.2	3.0	2.7
Población con ingreso inferior a la línea de bienestar	60.9	75.4	78.7	79.8	3,963.0	3,869.9	4,090.6	4,259.5	3.1	2.8	2.7	2.4

Fuente: estimaciones del CONEVAL con base en el MCS-ENIGH 2010, 2012, 2014 y el MEC 2016 del MCS-ENIGH

Cabe destacar que los cuestionamientos sobre el manejo de los recursos dirigidos a salud han sido un punto importante de la actual administración, encabezada por Manuel Velasco Coello, quien ha sido gobernador de Chiapas desde diciembre de 2012. Un ejemplo de estos señalamientos se dio a conocer a través del portal de noticias Animal Político en donde se denunció un montaje de la inauguración de un hospital en Costó, Chiapas. El gobernador de Chiapas, Manuel Velasco, y el Secretario de Salud, José Narro, inauguraron el 11 de mayo de 2017 un nuevo hospital con un costo de 530 mdp y 300 mil beneficiarios potenciales.²

Sin embargo, “apenas se fueron los funcionarios, el hospital cerró, los doctores desaparecieron y hasta los aparatos médicos se llevaron”³. De acuerdo con el sitio de noticias, a tres semanas del acto oficial de inauguración, el hospital permanecía cerrado y apenas abría dos horas a la semana para que algunos doctores pudieran dar consulta.

El titular de Secretaría de Salud de Chiapas, Francisco Ortega, reconoció que, para mayo de 2017, tenía registro de 31 hospitales o centros de salud que estaban

² VEGA, Margarita, *Salud en Chiapas: Manuel Velasco construye hospitales, pero luego los cierra y abandona*, Animal Político, mayo de 2017. Disponible en <https://www.animalpolitico.com/salud-en-chiapas/index.html>. Consultado el 3 de junio de 2018.

³ Ibídem.

cerrados debido a insuficiencia presupuestaria para terminar la obra, equiparlos o contratar personal para su funcionamiento, pues tan sólo para cubrir la nómina del personal eran necesarios 350 millones de pesos cada año.

Además de la falta de conclusión de obras y el cierre de otras por presunta falta de recursos, también se ha denunciado la falta de medicamentos, insumos médicos, de laboratorio, vacunas, material de curación, instrumental, equipo médico y su mantenimiento; lo que refleja la grave situación del generalizada del sistema de salud en Chiapas.⁴

En este contexto, la administración de recursos tendría que hacerse de manera racional y transparente, dando prioridad a la atención a la salud de las personas en uno de los estados con mayor vulnerabilidad social y económica. Sin embargo, la ASF en su entrega de la Cuenta Pública de 2016, documenta las irregularidades encontradas en la fiscalización de tres programas en Chiapas.

El primero de los programas evaluados es el FASSA. Este programa perteneciente al Ramo 33 Aportaciones para Entidades Federativas y Municipios, tiene como objetivo “aportar recursos a las entidades federativas para la prestación de servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o no está incorporada en algún régimen de seguridad social que incluya el acceso a servicios de salud. Este objetivo se lleva a cabo mediante la implementación de mecanismos que apoyan las actividades de protección contra riesgos sanitarios; la promoción de la salud y la prevención de enfermedades; la mejora en la calidad de la atención y la seguridad en salud; y el abasto y entrega oportuna y adecuada de medicamentos”.⁵

La *Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 16-A-07000-02-0643* concluyó que “el Gobierno del estado de Chiapas no realizó una gestión eficiente y transparente de los recursos del fondo, apegada a la normativa que regula su ejercicio.”⁶ Entre las observaciones de la auditoría están que la “entidad federativa registró inobservancias a la normativa, principalmente en materia de destino de los recursos; así como de la Ley de Coordinación Fiscal y la Ley General de Contabilidad Gubernamental”, lo que se tradujo en un posible daño al erario por 99.7 mdp;

⁴ SOBERANES, Rodrigo, *El alto precio que pagó una enfermera por revelar corrupción en sistema de Salud*, Animal Político, 9 de marzo de 2018. Disponible en <https://www.animalpolitico.com/2018/03/alto-precio-pago-una-enfermera-revelar-corrupcion-salud/>. Consultado el 3 de junio de 2018.

⁵ Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA), Secretaría de Salud. Disponible en <http://www.dged.salud.gob.mx/contenidos/deppes/fassa.html>. Consultado el 3 de junio de 2018.

⁶ Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 16-A-07000-02-0643, Auditoría Superior de la Federación. Disponible en <http://www.asfdatos.gob.mx/>. Consultado el 3 de junio de 2018.

integrado principalmente por realizar pagos a servidores públicos que no acreditaban el perfil académico acorde a su puesto.

Además, documentó un probable daño al erario por un monto de más de 585.1 mdp pues el Instituto de Seguridad del Estado de Chiapas (ISECH) no enteró al Sistema de Administración Tributaria (SAT) parte del Impuesto Sobre la Renta (ISR), ni la totalidad de las cuotas al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), además de no haber ejercido la totalidad de los recursos al corte de la auditoría. También se registraron incumplimientos en las obligaciones de transparencia sobre la gestión del fondo. Así pues, el monto por probable daño al erario en el ejercicio de recursos de este fondo suma aproximadamente 682 mdp.

El segundo de los programas evaluados fue PROSPERA Programa de Inclusión Social en su componente de salud. PROSPERA, hasta 2013 Oportunidades, es un programa del Gobierno Federal que como objetivo el cumplimiento de los derechos sociales, sus beneficiarios son personas en situación de pobreza. Este programa se divide con cuatro componentes: Educación, Alimentación, de Vinculación y Salud.⁷

El Componente de Salud de PROSPERA consiste en acciones de promoción de la salud para la prevención de enfermedades y el impulso para el acceso a servicios de salud mediante tres estrategias específicas: el otorgamiento gratuito del Paquete Básico Garantizado de Salud; la promoción de una mejor nutrición de la población beneficiaria y el fomento del autocuidado de los beneficiarios.⁸

De esta auditoría se desprendió un pliego de observaciones por un probable daño a la Hacienda Pública Federal por un monto de 160.87 mdp, ya que el Instituto de Salud del Estado de Chiapas no aplicó el recurso exclusivamente al cumplimiento de metas y objetivos del programa, toda vez que realizó transferencias bancarias de los recursos del PROSPERA Programa de Inclusión Social (Componente de Salud) 2016 a otras cuentas bancarias.⁹

⁷ Componente de Salud de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Disponible en <https://www.gob.mx/salud/seguropopular/acciones-y-programas/componente-de-salud-de-prospere-programa-de-inclusion-social>. Consultado el 3 de junio de 2018.

⁸ *Ibidem*.

⁹ Auditoría Financiera y de Cumplimiento: 16-A-07000-02-0636, Auditoría Superior de la Federación. Disponible en <http://www.asfdatos.gob.mx/>. Consultado el 3 de junio de 2018.

Al igual que para el FASSA, se presume un probable daño al erario por 15.5 mdp debido a que el ISECH no enteró al SAT parte del ISR, ni tampoco la totalidad de las cuotas al ISSSTE y al SAR.

Quizá la parte más escandalosa de esta auditoría es la operación para la adquisición de medicamentos pues se incumplió con lo dispuesto en el artículo 45 fracción XII de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público sobre el establecimiento de una fecha exacta para la entrega de los bienes adquiridos, asimismo, en virtud de que no se pagó el anticipo acordado, los medicamentos auditados no se consideraron como propiedad del programa PROSPERA. Cabe destacar que en la licitación para la compra de medicamentos se estableció un periodo mínimo de 20 meses de diferencia entre entrega del medicamento y la fecha de caducidad, sin embargo, algunos medicamentos fueron entregados únicamente con 28 días de “vida” o diferencia.

El último de los casos es el del Seguro Popular. El Seguro Popular es un programa que funciona como “un mecanismo financiero que otorga aseguramiento de servicios médicos a la población que no cuenta con seguridad social, sus afiliados tienen acceso a un conjunto de intervenciones de salud en los tres niveles de atención. Las intervenciones cubiertas están descritas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud y en el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos. Las Secretarías Estatales de Salud son las responsables de la operación del programa en las entidades federativas, así como de la afiliación, la administración de recursos, la supervisión y pago a los prestadores de servicios.”¹⁰

En 2016 recibió 3 mil 527.6 mdp para su ejercicio en Chiapas. De este monto, la auditoría reportó un probable daño al erario por un total de 964.18 mdp, debido a que no se enteró la totalidad de las retenciones por concepto de ISR al SAT ni la totalidad de las cuotas del ISSSTE, del FOVISSSTE y del SAR. Aunado a esto, no se realizaron registros específicos del Seguro Popular 2016, por fuente de financiamiento, lo que llevó a no identificar traspasos a otras cuentas.

El gasto público debe estar enfocado a cubrir las necesidades del Gobierno y a obedecer el cumplimiento de los objetivos específicos de los programas, en este caso, de proporcionar salud en un estado en con una buena parte de la población en condiciones de pobreza. A pesar de que el gasto en México ha crecido enormemente en los últimos años, los beneficios parecieran inversamente proporcionales a las erogaciones gubernamentales.

¹⁰ Ficha de monitoreo 2013, CONEVAL. Disponible en https://www.coneval.org.mx/Informes/Evaluacion/Ficha_Monitoreo_Evaluacion_2013/SALUD/12_U005.pdf. Consultado el 3 de junio de 2018.

En este sentido, el gasto en todos los niveles de gobierno debe ser transparentado, esto con la finalidad de evitar que sea mal empleado y que funcione, por un lado, como financiador de intereses particulares o para promover la imagen de sus ejecutores y, por el otro, que funja como moneda de cambio para fines políticos y electorales.

La transparencia, la máxima publicidad y el establecimiento de normativas claras, así como las sanciones para aquellos que las desacaten, deben ayudar a mejorar el desempeño del gasto como una prioridad para salvaguardar la estabilidad de las finanzas públicas.

La actual administración ha caído en excesos al momento de gastar, además, este gasto en muchas ocasiones ha sido mal ejercido y, como en este caso, ha sido empleado más para la promoción de algunos funcionarios que para la cobertura de servicios necesarios como los de salud en uno de los estados con más carencias en el país, por lo que esta Comisión Permanente debe:

- Solicitar a la ASF fincar responsabilidades penales y administrativas sobre la administración del Gobierno de Chiapas, por las irregularidades detectadas en el manejo de los recursos federales de los programas de Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, PROSPERA (componente salud) y Seguro Popular, en el ejercicio fiscal 2016
- Solicita a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Electorales iniciar una investigación por desvío de recursos públicos del Gobierno de Chiapas para actos de proselitismo y compra del voto.
- en pleno respeto de la división de poderes, solicita al Gobernador de Chiapas, Manuel Velasco Coello, atender inmediatamente las solicitudes de aclaración de la Auditoría Superior de la Federación, entre las que se encuentran el depósito de recursos a diferentes cuentas y la falta de compra de medicamentos, en torno a la ejecución de recursos públicos de los programas de Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, PROSPERA (componente salud) y Seguro Popular, en el ejercicio fiscal 2016.

Por lo anteriormente fundado y motivado someto a la consideración del pleno de esta Honorable Asamblea, la siguiente proposición con:

PUNTO DE ACUERDO

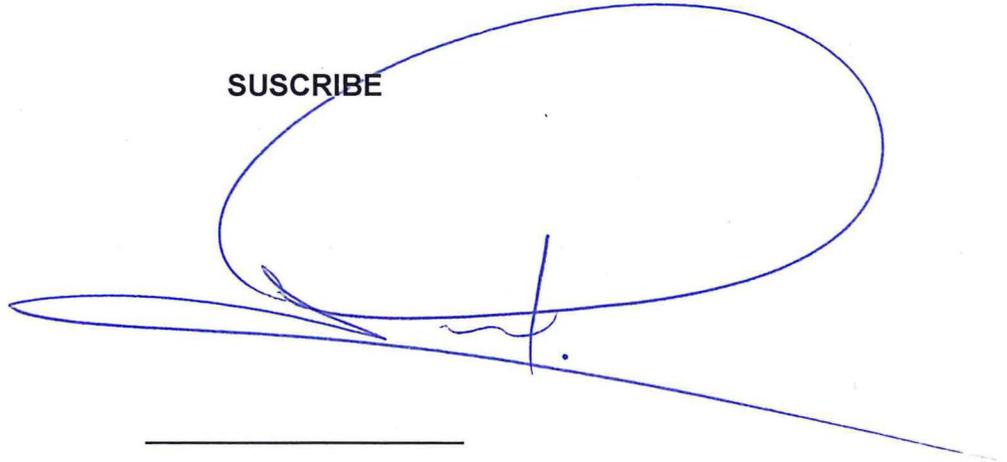
PRIMERO. - La Comisión Permanente del Congreso de la Unión solicita a la Auditoría Superior de la Federación fincar las responsabilidades penales y administrativas sobre la administración del Gobierno de Chiapas, por las irregularidades detectadas en el manejo de los recursos federales de los programas de Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, PROSPERA – en su componente de salud- y Seguro Popular, en el ejercicio fiscal 2016

SEGUNDO. - La Comisión Permanente del Congreso de la Unión solicita a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Electorales iniciar una investigación por el desvío de recursos públicos de los programas federales de salud Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, PROSPERA (componente salud) y Seguro Popular, administrados por el Gobierno de Chiapas para actos de proselitismo y compra del voto.

TERCERO. - La Comisión Permanente del Congreso de la Unión, en pleno respeto de la división de poderes, solicita al Gobernador de Chiapas, Manuel Velasco Coello, atender inmediatamente las solicitudes de aclaración de la Auditoría Superior de la Federación, en torno a la ejecución de recursos públicos de los programas de Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, PROSPERA (componente salud) y Seguro Popular, en el ejercicio fiscal 2016.

**Salón de Sesiones de la Comisión Permanente del H. Congreso de la Unión,
seis de junio de 2018**

SUSCRIBE

A large, stylized handwritten signature in blue ink, consisting of a large loop at the top and a long horizontal stroke at the bottom.

SENADOR ISIDRO PEDRAZA CHÁVEZ
Salón de Sesiones de la Comisión Permanente