



INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LOS ARTÍCULOS 77 BIS 17 Y 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE GASTOS CATASTRÓFICOS.

Quienes suscriben, **senadoras y senadores Manuel Añorve Baños, Carlos H. Aceves del Olmo, Claudia Edith Anaya Mota, Claudia Esther Balderas Espinoza, Sylvana Beltrones Sánchez, Nancy De la Sierra Arámburo, Ángel García Yáñez, Verónica Martínez García, Cecilia Sánchez García, Mario Zamora Gastélum y senadoras integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional** en la LXV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y los artículos 8 y 164 del Reglamento del Senado de la República; sometemos a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones a los artículos 77 bis 17 y 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa tiene por objeto evitar que recursos del Fondo de Salud para el Bienestar puedan devolverse a la Tesorería de la Federación para implementarse en fines distintos para los que el Fondo fue creado.

Desde la desaparición del Seguro Popular se constituyó el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), y con ello, los más afectados han sido los pacientes con enfermedades complejas de alto costo que son las que se cubrían con el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y que ahora debería corresponder atender al Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI).



El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos era parte del Sistema de Protección Social en Salud y otorgaba servicios médicos de alta especialidad a los beneficiarios del Seguro Popular que padecían enfermedades de alto costo que ponían en riesgo su vida y su patrimonio familiar, mediante la gestión de los servicios de salud y el financiamiento de las atenciones a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

El gasto catastrófico por motivos de salud ocurre cuando las familias destinan más del 30% de sus ingresos disponibles para sufragar el costo de la atención médica. Este tipo de gasto no debe asociarse exclusivamente con una intervención de alto costo; un servicio de urgencias; una hospitalización, o el tratamiento de una enfermedad crónica o una discapacidad, ya que depende de la capacidad de pago de cada familia, por lo que en condiciones de elevada precariedad se puede incurrir en un gasto catastrófico con la simple compra de un medicamento.

Por ello, este tipo de gasto constituye un fenómeno altamente regresivo, toda vez que la proporción de gasto que destinan los hogares en salud se incrementa en función de la pobreza, por lo que la población no asegurada habitualmente espera a que sea indispensable o impostergable realizar el gasto y, al hacerlo, se vuelve catastrófico.

El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos proporcionaba recursos monetarios, a través de un fideicomiso, a los prestadores de servicios acreditados y con convenios firmados de las 32 entidades federativas, para la atención de 66 enfermedades, entre las que destacan: cáncer, VIH/SIDA, infartos, hepatitis, o trasplantes.

Con este Fondo, de 2012 a 2019, se cubrieron casi un millón cien mil padecimientos, con un costo de poco más de 56 millones de pesos; asimismo, de acuerdo con diversos estudios estadísticos realizados durante del tiempo de vigencia del Seguro



Popular, esta política pública tuvo un impacto protector a las finanzas de los hogares afiliados, en casos de ocurrencia de enfermedades que generan gastos catastróficos.

El Fideicomiso para del Sistema de Protección Social en Salud (FSPSS) en tiempos del Seguro Popular (SP) no era perfecto, pero estableció un estándar para la atención de enfermedades altamente costosas y para la inversión en infraestructura. Con la transición al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y la reestructuración del FSPSS como Fondo de Salud para el Bienestar (FONSABI) se han degradado todas las métricas.

El actual Fondo de Salud para el Bienestar ha abandonado su función de financiar la atención de enfermedades de alto costo de las personas sin seguridad social. Los resultados medibles han sido una caída en la atención médica y mayores desembolsos por parte de las familias para enfrentar enfermedades catastróficas. Según información de la Secretaría de Salud, en los últimos dos años, menos del 5% de los gastos del FONSABI se han dedicado a la atención de enfermedades catastróficas y construcción de infraestructura. El 95% restante se ha transferido al INSABI para gasto corriente, o a la Tesorería de la Federación (TESOFE), donde se pierde el rastro del dinero.

El FONSABI sigue existiendo, y más aún, continúa recibiendo y canalizando cuantiosos recursos a la Tesorería de la Federación; así como entra el presupuesto al FONSABI, éste lo canaliza a la TESOFE que no da cuentas sobre el destino al que está llegando. no se ha reportado con claridad el destino de los miles de millones de pesos que se fueron acumulando por dos décadas y que año tras año se siguen recibiendo. En el 2019, el FONSABI registraba 105.8 mmdp, en 2020 la cifra bajó a 101.9 mmdp, en 2021 a 69.9 mmdp, para septiembre de 2022 llegó a 45.9 mmdp.



Por otro lado, el objetivo principal del FONSABI es canalizar recursos para atender enfermedades catastróficas y esto ha ido en absoluto declive. En este rubro, los montos han pasado de 6,021 mdp en 2019, a 5,963 en 2020, a 2,832 en 2021 y en 2022 a 52.7 mdp, es decir, una reducción de 99.12% en sólo cuatro años.

El cambio de mayor relevancia se dio a finales de 2020, a través del artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud. En él se estableció que “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 (16 mmdp) 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” y en 2022, en la Iniciativa de Ley de Ingresos de la Federación (LIF 2022) se planteó, de nueva cuenta, disponer de remanentes del FONSABI. Estos cambios promueven la simulación del gasto en salud y su desvío.

Se ha evidenciado que el FONSABI prácticamente ya no es un fideicomiso que tenga que ver con salud. Ya no es un sostén para gastos de enfermedades catastróficas o programas del sistema de salud. Lo verdaderamente preocupante sería que el Fondo ahora funcione como una herramienta de simulación del gasto, maquillaje de subejercicios o caja chica del Gobierno.

Adicionalmente, en 2022 se eliminó el programa prioritario “Seguro Médico Siglo XXI”, ya que dependía completamente de los recursos de dicho fondo de gastos catastróficos. “El Programa Seguro Médico Siglo XXI, ofrecía cobertura total a niñas y niños menores de 5 años de edad, afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.

Su principal objetivo era financiar, mediante un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de



Servicios de Salud (CAUSES) y por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC), la atención de las niñas y los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social como IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA o SEMAR.

Es inadmisibles dejar en completa indefensión, a las familias de los menores de 5 años de edad, que no estén afiliados a alguno de los sistemas de salud, pero también es inadmisibles que haya mexicanas o mexicanos que sufran enfermedades, cuyo alto costo los deje en la ruina.

La protección financiera de las familias es realmente importante, debido a que constituye el resultado de la intervención gubernamental orientada a garantizar el principio de justicia financiera, según el cual los individuos deben contribuir a cubrir el gasto en salud, de acuerdo con su capacidad de pago, y recibir atención en función de sus necesidades de salud, particularmente entre la población más vulnerable tanto económica como socialmente, puesto que quienes viven en esta condición tienen el riesgo de morir de forma prematura y presentar una mayor carga de morbilidad en comparación con la no vulnerable, debido a que carecen de los recursos para pagar los servicios sanitarios y, en consecuencia, tardan más tiempo en atenderse o no se atienden.

Para mayor detalle sobre el cambio propuesto, se incorpora el siguiente cuadro comparativo:

Ley General de Salud	
Dice	Debe decir
Artículo 77 bis 17. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)	Artículo 77 bis 17. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.

~~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~~

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, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.

Los remanentes de cada ejercicio fiscal deberán permanecer en el Fondo y no podrán transferirse a la Tesorería de la Federación o ser destinados para otros fines. Los recursos acumulados en el Fondo **estarán disponibles en todo momento para garantizar** 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



<p>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.</p>	<p>establece el artículo 77 bis 29 de esta Ley.</p>
<p>Artículo 77 bis 29. ...</p> <p>I. ...</p> <p>II. ...</p> <p>III. ...</p> <p>Asimismo, formarán parte del patrimonio del Fideicomiso los recursos que reciba en términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los cuales se destinarán en términos de lo que se establezca en los convenios de coordinación referidos en ese artículo. Estos recursos y sus rendimientos financieros no formarán parte del remanente a que se refiere el artículo 77 bis 17, por lo que deberán permanecer afectos al Fideicomiso hasta el cumplimiento de sus fines.</p>	<p>Artículo 77 bis 29. ...</p> <p>I. ...</p> <p>II. ...</p> <p>III. ...</p> <p>La totalidad de los recursos y rendimientos financieros del Fondo no podrán transferirse a la Tesorería de la Federación o destinarse para objetivos distintos a su origen; deberán acumularse en cada ejercicio fiscal, a efecto de estar disponibles para el cumplimiento de los fines establecidos en el presenta artículo.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>



<p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p style="text-align: center;">Sin correlativo</p>	<p>Asimismo, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud dedicado exclusivamente a la atención de la población que padezcan alguna enfermedad cuyo alto costo de tratamiento pueda provocar la pérdida del patrimonio familiar, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.</p>
---	---

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a consideración de esta Asamblea, el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LOS ARTÍCULOS 77 BIS 17 Y 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE FONDO PARA GASTOS CATASTRÓFICOS.

ARTÍCULO ÚNICO. Se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 17; se reforma el párrafo quinto y se adiciona un párrafo décimo al artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 77 bis 17. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.

Los remanentes de cada ejercicio fiscal deberán permanecer en el Fondo y no podrán transferirse a la Tesorería de la Federación o ser destinados para otros fines. Los recursos acumulados en el Fondo **estarán disponibles en todo momento para garantizar** 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. ...

- I. ...
- II. ...
- III. ...

La totalidad de los recursos y rendimientos financieros **del Fondo no podrán transferirse a la Tesorería de la Federación o destinarse para objetivos distintos a su origen;** deberán **acumularse en cada ejercicio fiscal, a efecto de estar disponibles para el** cumplimiento de **los fines establecidos en el presenta artículo.**

...
...
...
...



Asimismo, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud dedicado exclusivamente a la atención de la población que padezcan alguna enfermedad cuyo alto costo de tratamiento pueda provocar la pérdida del patrimonio familiar, de conformidad con lo previsto en el presente artículo.

TRANSITORIOS

ÚNICO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Salón de Sesiones del Senado de la República, a 1 de febrero de 2024.

SUSCRIBEN



SEN. MANUEL AÑORVE BAÑOS

SEN. CARLOS H. ACEVES DEL OLMO

SEN. CLAUDIA EDITH ANAYA MOTA

**SEN. CLAUDIA ESTHER BALDERAS
ESPINOZA**



SEN. SYLVANA BELTRONES SÁNCHEZ SEN. NANCY DE LA SIERRA ARÁMBURO

SEN. ÁNGEL GARCÍA YÁÑEZ

SEN. VERÓNICA MARTÍNEZ GARCÍA

SEN. CECILIA SÁNCHEZ GARCÍA

SEN. MARIO ZAMORA GASTÉLUM