

PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, PARA EXHORTAR A LA SSA Y A BIRMEX A INFORMAR SOBRE LAS CAUSAS DE LOS RETRASOS EN LAS ETAPAS DEL PROCESO DE LA LICITACIÓN RELATIVA A LA COMPRA CONSOLIDADA DE MEDICAMENTOS, MATERIAL DE CURACIÓN E INSUMOS PARA LA SALUD, PARA LOS EJERCICIOS FISCALES 2025-2026, SUSCRITA POR EL DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PAN

El que suscribe, diputado federal Éctor Jaime Ramírez Barba, del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, en la LXVI Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 58, 59 y 60 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, me permito someter a la consideración de esta honorable asamblea la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a la Secretaría de Salud y a BIRMEX a informar sobre las causas de los retrasos en las etapas del proceso de la licitación relativa a la compra consolidada de medicamentos, material de curación e insumos para la salud, para los ejercicios fiscales 2025-2026, al tenor de las siguientes

Consideraciones

Ley General de Salud, reglamenta el derecho constitucional a la protección de la salud que tiene toda persona, señala que las finalidades de este derecho son, entre otros, el bienestar físico y mental de la persona, la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida y el disfrute de servicios de salud.

Las obligaciones del Estado respecto al derecho a la protección de la salud son al menos las siguientes: a) Que las personas puedan acceder a los servicios de salud sin discriminación de ningún tipo y que se adopten las medidas necesarias para lograr su plena efectividad; b) Las de realización progresiva, consistente en la ampliación del contenido del derecho a la salud y su garantía, con las obligaciones de avanzar de forma expedita y eficaz en su cumplimiento, y las no regresivas o de protección menor; c) Los tres tipos o niveles de obligación respetar, proteger y cumplir, esta última respecto a facilitar, proporcionar y promover los servicios de salud.

La Ley General de Salud establece en sus artículos 2o., 23, 24, fracción I, 27 fracciones III y VIII, 28, 29 y 33 fracción II, que el derecho a la protección de la salud tiene, entre otras finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga las necesidades de la población; que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad; que los servicios de salud se clasifican en tres tipos: de atención médica, de salud pública y de asistencia social; que son servicios de salud, entre otros, los consistentes en: a) la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, definiéndose a las actividades curativas como aquellas que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno; y b) la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud. Por lo tanto, el derecho a la protección de la salud considera la garantía de recepción de los medicamentos para el

tratamiento de una enfermedad, como parte integrante de los servicios de salud y atención médica, implica proporcionar un tratamiento eficaz y oportuno al enfermo.

Por lo tanto, una cuestión fundamental e inherente a la debida protección del derecho a la salud, es que los servicios se presten de manera integral, lo que implica que se debe proporcionar un tratamiento adecuado y completo que incluya los medicamentos necesarios para el restablecimiento de la salud.

Además, es necesario considerar que nuestro país ha asumido obligaciones y deberes de respeto, protección y garantía de los derechos humanos de las personas sin distinción alguna, particularmente en los instrumentos internacionales suscritos y ratificados por el Estado mexicano. En relación con la protección de la salud, el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales, entre otros; en los que se señala que la protección de la salud considera los servicios básicos de salud que incluye la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud.

El artículo 43 de la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas señala que, entre las obligaciones básicas de los Estados, figura facilitar los medicamentos esenciales, según las definiciones periódicas que figuran en el Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales de la OMS; bajo esta premisa, es posible decir que el contenido esencial del derecho a la salud consiste, entre otras cosas, en tener acceso al suministro de medicamentos esenciales.

La 55 Asamblea Mundial de la Salud, realizada en mayo de 2002, aprobó la Resolución WHA55.14 Garantía de la accesibilidad de los medicamentos esenciales, en la cual se insta a los Estados Miembros a que “reafirmen su compromiso de mejorar el acceso a los medicamentos y plasmen ese compromiso en una reglamentación específica en el ámbito de los países, especialmente mediante la promulgación de políticas farmacéuticas nacionales, el establecimiento de listas de medicamentos esenciales basadas en pruebas científicas y referidas a la Lista Modelo de la OMS, y en medidas que promuevan la política farmacéutica y el acceso, la calidad y el uso racional de los medicamentos en el marco de los sistemas nacionales de salud”.

Por otro lado, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, mediante diversas tesis jurisprudenciales, ha definido el alcance y contenido del derecho a la protección salud establecido en nuestra Constitución y en su legislación secundaria, entre otros, señala que la protección de la salud es un objetivo que el Estado debe perseguir legítimamente, la cual tiene una expresión muy concreta en los servicios de salud que consisten, entre otros aspectos, en la disponibilidad y el acceso a medicamentos y otros insumos para la salud.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido, a través de la tesis jurisprudencial 1a./J.50/2009, el alcance del derecho a la salud, de la cual que se desprende lo siguiente: “El derecho a la salud, entre varios elementos, comprende: el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, **medicamentos y equipo hospitalario** científicamente aprobados y en buen

estado, y condiciones sanitarias adecuadas. De lo anterior se desprende que para garantizar el derecho a la salud, es menester que se proporcionen con calidad los servicios de salud, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos. Esto es, para garantizar la calidad en los servicios de salud como medio para proteger el derecho a la salud, el Estado debe emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin. Una de estas acciones puede ser el desarrollo de políticas públicas y otra, el establecimiento de controles legales. Así, una forma de garantizar el derecho a la salud, es establecer regulaciones o controles destinados a que los prestadores de servicios de salud satisfagan las condiciones necesarias de capacitación, educación, experiencia y tecnología, en establecimientos con condiciones sanitarias adecuadas y en donde se utilicen **medicamentos y equipo hospitalario** científicamente aprobados y en buen estado, tal como dispone el legislador ordinario en el artículo 271, segundo párrafo de la Ley General de Salud”.

En la resolución dictada por la Segunda Sala de la Suprema Corte, en el Amparo en Revisión 350/2014, se estableció que es obligación del Estado de procurar la disponibilidad de medicamentos e insumos para la salud en el Cuadro Básico de Insumos y la determinación de la lista de medicamentos esenciales de los cuales se ha probado su eficacia, seguridad y calidad.

Las modificaciones a la Ley General de Salud publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, establecieron la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social que residan en el país; es decir, hoy todas las personas sin seguridad social tienen derecho a la atención médica gratuita en los tres niveles de atención y a todos los medicamentos e insumos asociados necesarios para sus tratamientos; lo anterior implica una gran responsabilidad para el gobierno federal.

De ahí que resulte pertinente garantizar el acceso a los medicamentos y otros insumos para la salud; desafortunadamente, en años recientes, los servicios públicos de salud en nuestro país se caracterizan por un recurrente desabasto de medicamentos.

La implicación de la falta de acceso oportuno a medicamentos es muy grave, pues se genera un daño a la salud de las personas ya que se interrumpen los tratamientos de forma permanente o intermitente. Los medicamentos se utilizan en la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la salud; para curar, detener o prevenir enfermedades; para aliviar síntomas o para ayudar a diagnosticar algunas enfermedades, lo que permite curar enfermedades y salvar muchas vidas.

En los últimos años el desabasto de medicamentos se ha recrudecido, miles de pacientes que acuden a los servicios públicos de salud no reciben los medicamentos necesarios para su tratamiento o lo reciben de manera incompleta y tardía. Algunos estudios han documentado que el promedio de surtimiento completo de recetas es muy bajo: 55 por ciento en los centros de salud y 39 por ciento en hospitales.

Por ello, el gobierno federal tiene la responsabilidad de realizar la adquisición oportuna de medicamentos y otros insumos para la salud, además de coordinar un sistema de logística y canales de distribución con un adecuado sistema de conservación, custodia y dispensación; bajo una estricta supervisión en su manejo y uso seguro, a fin de garantizar el suministro y

dispensación oportuna. Los medicamentos, además de estar disponibles y ser accesibles, deben cumplir con los criterios de calidad, seguridad y eficacia, lo que implica que deben contar con el correspondiente registro sanitario que impone nuestra legislación.

En los últimos 6 años, el gobierno federal mexicano ha enfrentado numerosas complicaciones en la compra consolidada de medicamentos, lo que ha contribuido significativamente al desabasto en las instituciones públicas de salud.

Los principales problemas se deben entre otras cosas a los cambios constantes en la institución responsable de la adquisición: en 2018, el IMSS era el encargado de las compras consolidadas; en 2019, la responsabilidad se transfirió a la Oficialía Mayor de la SHCP; en 2020, se asignó la tarea a la UNOPS en conjunto con el INSABI; en 2023, Birmex fue designada como la nueva institución responsable y en el 2024 los responsables son la Secretaría de Salud y Birmex; los frecuentes cambios han generado ineficiencias y retrasos en los procesos de adquisición.

Además de los problemas en la adquisición también se advierten problemas logísticos y de distribución, que se reflejan en la falta de una red de distribución eficiente y eficaz lo que ha sido un obstáculo persistente y una persistente ausencia de trazabilidad en las compras que ha dificultado la distribución correcta y el monitoreo de inventarios que ha generado la caducidad de medicamentos.

Ha sido evidente la falta de una planeación adecuada, con deficiencias en el cálculo de la demanda real de medicamentos que ha resultado en compras ineficientes y con riesgo de caducidad. El veto inicial a grandes distribuidores generó interrupciones en la cadena de suministro que tuvieron que atenderse de manera urgente con adjudicaciones directas a empresas sin experiencia o capacidad comprobada con grandes ineficiencias. Se creó una “megafarmacia”, de la cual persisten dudas sobre su efectividad para resolver completamente el problema del desabasto.

Estas complicaciones han resultado en desabasto de medicamentos a hospitales y clínicas públicas y la falta de medicamentos críticos, especialmente para pacientes con cáncer y enfermedades crónicas.

El actual proceso de licitación pública para la adquisición consolidada de medicamentos e insumos para la salud en México para el periodo 2025-2026, será la compra consolidada de medicamentos e insumos médicos más grande en la historia de México, abarca la adquisición de 3,900 claves de medicamentos, materiales de curación e insumos médicos, que implica adquirir 4,934 millones de piezas en total. En esta compra participan 26 instituciones de salud pública, incluyendo IMSS, ISSSTE, IMSS-Bienestar, institutos nacionales de salud, Pemex y la Secretaría de Marina y se tiene previsto que se invertirá un presupuesto estimado de 130,000 millones de pesos.

El proceso y cronograma de la adquisición implicaba la publicación de la licitación el 13 de diciembre de 2024, el límite para envío de aclaraciones el 15 de diciembre de 2024, la junta de aclaraciones el 16 de diciembre de 2024, la presentación y apertura de propuestas el 26 de diciembre de 2024, y finalmente, el fallo y adjudicación de contratos el 4 de enero de 2025.

Sin embargo, se ha tenido un proceso accidentado que ha generado serias dudas sobre la adquisición oportuna de los medicamentos; los retrasos en el cronograma dado que la publicación de la licitación se retrasó 11 días respecto al plan original, lo que podría afectar los tiempos de entrega.

Los retrasos obligan a ajustar plazos y los tiempos entre etapas se reducen, lo que podría generar complicaciones para los participantes y en la evaluación de propuestas. La garantía de entrega podría verse alterada no obstante las penalizaciones para proveedores que incurran en retrasos en el suministro de los bienes contratados.

Además, existe preocupación en el sector farmacéutico por adeudos previos del gobierno federal, que ascienden a aproximadamente 2,900 millones de pesos.

Finalmente, el fallo de la licitación pública internacional para la compra consolidada de medicamentos e insumos médicos para el periodo 2025-2026, programado para el 4 de enero de 2025, se pospuso ahora para el próximo 13 de enero.

El diferimiento en el fallo de la licitación representa otro retraso en el proceso y se suma a las inquietudes expresadas por los participantes en las juntas de aclaraciones; las cuales se han centrado en la falta de información clara sobre los puntos de entrega, ya que se mencionaron 358 posibles ubicaciones, sin determinar cuáles. Además, no se detallaron las cantidades mínimas ni máximas de medicamentos e insumos médicos, lo que dificulta la producción, organización de inventarios y la planificación de las entregas. La solicitud de ampliación del plazo para las entregas urgentes, lo que podría ser un reto para proveedores que no cuenten con la infraestructura necesaria.

Es necesario garantizar que el gobierno federal realice la adquisición oportuna de medicamentos e insumos médicos para el sistema de salud pública, de otra manera, sería previsible su desabasto y el consecuente impacto negativo en la salud de las personas.

Por lo anteriormente expuesto, solicito el respaldo y someto a consideración de esta Comisión Permanente los siguientes resolutivos con:

Punto de Acuerdo

Primero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, a la Secretaría de Salud y a Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. DE C.V. Birmex, para que presenten un informe detallado al Congreso de la Unión sobre la Licitación Pública Internacional número LA-12-NEF-012NEF001-I-1-2025, relativa a la compra consolidada de medicamentos, material de curación e insumos para la salud, para los ejercicios fiscales 2025-2026; en particular sobre las causas de los retrasos en las etapas del proceso y sus consecuencias.

Segundo. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, a la Secretaría de Salud y a Laboratorios de Biológicos y Reactivos de México, S.A. DE C.V. Birmex, para que instrumenten las medidas pertinentes a efecto de garantizar la adquisición oportuna y la distribución eficaz de medicamentos para garantizar su disposición en todas las instituciones públicas de salud.

Tercero. La Comisión Permanente del honorable Congreso de la Unión exhorta, respetuosamente, a la Secretaría Anticorrupción y Buen Gobierno para que, una vez concluido el proceso de la Licitación Pública Internacional número LA-12-NEF-012NEF001-I-1-2025, relativa a la compra consolidada de medicamentos, material de curación e insumos para la salud, para los ejercicios fiscales 2025-2026, presente un informe al Congreso de la Unión sobre las acciones de prevención y detección de posibles actos de corrupción en dicho proceso.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, sede de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, a 15 de enero de 2024.

Diputado Éctor Jaime Ramírez Barba (rúbrica)

A large, faint watermark logo consisting of the letters 'SiL' in a bold, sans-serif font. The 'S' is the largest, followed by a smaller 'i', and then a tall 'L'. The logo is centered on the page and has a light gray color.