



Ciudad de México, a 01 de marzo de 2021

VISTOS: Para dar cumplimiento a la resolución recaída al recurso de revisión RRA 10636/20, emitida por el pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, derivado de la respuesta a la solicitud de acceso a la información pública 1238000038720:

ANTECEDENTES

I. Mediante solicitud con número de folio 1238000038720, se requirió lo siguiente:

Descripción clara de la solicitud de información:

"Quisiera saber la cantidad de abortos (en sus diversos tipos) en cada una de sus clínicas o unidades hospitalarias dentro del Estado de Nuevo León que se han presentado durante los primeros 7 meses (enero- julio) y mensualmente en los último 6 años (2020, 2019, 2018, 2017, 2016 y 2015).

De preferencia que la incidencia sea por centro de salud u hospital" (sic)

II. La Unidad de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar turnó la solicitud de información a la Coordinación de Abasto y a la Coordinación de Financiamiento, a efecto de que se pronunciaran respecto de la información requerida.

III. Por tal motivo, la Coordinación de Abasto y la Coordinación de Financiamiento, mediante los oficios número INSABI-UCNAMEM-CA-073-2020, de fecha 17 de septiembre de 2020 e INSABI-UCNAF-CF-228-2020, de fecha 15 de septiembre de 2020 respectivamente, emitieron respuesta en los términos siguientes:

➤ **Coordinación de Abasto:**

"...El Instituto de Salud para el Bienestar nace con el Decreto por el que se reforman adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019; dentro de la estructura del INSABI, se encuentra la Coordinación de Abasto, a la que fue dirigida la solicitud de información número 1238000038720, no obstante, en razón de que el Instituto de Salud para el Bienestar y las áreas que de este dependen se crean a partir de la entrada en vigor del decreto citado líneas arriba, la Coordinación de Abasto, no cuenta con información que se haya generado en los años 2015 a 2020.

Asimismo, el INSABI a través de la Coordinación de abasto, tampoco puede contar con dicha información, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 104, 105 y 106 de la Ley General de Salud, así como lo señalado por el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, en su artículo Trigésimo Cuarto, precepto que determina las atribuciones de la Coordinación de

h

R





Abasto, dentro de las que no se encuentra la de generar la información requerida en la solicitud de mérito.

No obstante lo anterior y **atendiendo al principio de máxima publicidad**, se orienta al peticionario a presentar su solicitud de información ante la **Unidad de Transparencia del Estado de Nuevo León**, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 77 bis 5, apartado B, de la Ley General de Salud, que señala que, corresponde a las Entidades Federativas proveer los servicios de salud a los beneficiarios, disponiendo de la capacidad de insumos y suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad..."(sic)

➤ **La Coordinación de Financiamiento:**

"Al respecto y después de una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Coordinación de Financiamiento, le comento que no se cuenta con la información solicitada, ya que no es ámbito de competencia de ésta."(sic)

IV. En tal virtud, la Unidad de Transparencia, a través del oficio INSABI-UT-1399-2020, de fecha 06 de octubre de 2020, notificó al particular a través de la Plataforma Nacional de Transparencia la respuesta a su solicitud, en los términos siguientes:

"...Sobre el particular, a fin de garantizar el pleno acceso a la información solicitada, hago de su conocimiento lo siguiente:

- El 29 de noviembre de 2019, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, por el que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual entró en vigor el 01 de enero de 2020.
- El INSABI es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud, el cual tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- En el artículo 77 bis 5 de la Ley General de Salud, se establece la competencia concurrente entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social de conformidad a lo establecido en el Título Tercero Bis, que para pronta referencia se transcribe a continuación:

"Artículo 77 bis 5. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A) Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:

- I. Desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases conforme a las cuales las entidades federativas y, en su caso, la Federación llevarán a cabo la prestación gratuita,**

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]





- de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social, para lo cual formulará por sí o por conducto del Instituto de Salud para el Bienestar un programa estratégico en el que se defina la progresividad, cobertura de servicios y el modelo de atención, de conformidad con las disposiciones reglamentarias;**
- II. Coordinar la prestación de servicios de salud de alta especialidad que se brinden por las entidades agrupadas en su sector coordinado e impulsar la creación de este tipo de servicios tanto a nivel federal como por parte de las entidades federativas;
 - III. Se deroga.
 - IV. Se deroga.
 - V. Elaborar el modelo y promover la formalización de los acuerdos de coordinación a que se refiere esta Ley;
 - VI. Se deroga.
 - VII. Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación que se utilizarán en la operación de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
 - VIII. Se deroga.
 - IX. Se deroga.
 - X. Se deroga.
 - XI. Solicitar al Consejo de Salubridad General el cotejo de beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, contra los registros de afiliación de los institutos de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica, de conformidad con lo establecido en su reglamento interior;
 - XII. Establecer la forma y términos de los convenios que suscriban las entidades federativas, entre sí y con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios;
 - XIII. Se deroga.
 - XIV. Definir los requerimientos mínimos para la acreditación de la calidad de los establecimientos de salud a que se refiere el artículo 77 bis 9 de esta Ley;
 - XV. Se deroga.
 - XVI. Se deroga.
 - XVII. **Evaluar el desempeño de la prestación gratuita de servicio de salud, medicamentos y demás insumos asociados en los aspectos de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad e integralidad de los servicios prestados y coadyuvar con los órganos competentes federales y locales en el control y fiscalización de los recursos que para tal fin se transfieran a los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo aquéllos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.**

B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:

- I. **Proveer los servicios de salud a que se refiere este Título en los términos previstos en la presente Ley, los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría de Salud, garantizando la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;**
- II. Se deroga.
- III. **Aplicar, de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten, para la ejecución de las acciones de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.**

Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.

- a) Una vez transferidos por la Federación los recursos que corresponda entregar directamente a la entidad federativa de que se trate en los términos del artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, los mismos deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen a los servicios estatales de salud, dentro de los cinco días hábiles siguientes, debiendo estos últimos informar a la Secretaría de





Salud dentro de los tres días hábiles siguientes, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de la entidad federativa;

b) Se deroga.

IV. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría de Salud;

V. Se deroga.

VI. Se deroga.

VII. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación y acreditación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;

VIII. Recabar, custodiar y conservar por conducto de sus servicios estatales de salud, la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos del presente Título, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto, y

IX. Se deroga.

X. Transferir a la Federación los recursos a los que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 15 en los términos que se establezcan en los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A."

Conforme a lo anterior, se desprende que son las Entidades Federativas las encargadas de proveer los servicios de salud a las personas sin seguridad social, garantizando la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad.

No obstante, conforme a los principios de búsqueda exhaustiva y de máxima publicidad, esta Unidad de Transparencia turnó la solicitud de información a la Coordinación de Abasto, unidad administrativa dependiente de la Unidad de Coordinación Nacional de Abastecimiento de Medicamentos y Equipo Médico; y a la Coordinación de Financiamiento, unidad administrativa dependiente de la Unidad de Coordinación Nacional de Administración y Finanzas, que en razón de las funciones que realizan, pudieran contar con la información solicitada, por lo que adjunto los oficio número INSABI-UCNAMEM-CA-073-2020 e INSABI-UCNAF-CF-228-2020, mediante los cuales dan respuesta a su solicitud.

En razón de lo anterior, y tomando en consideración lo manifestado por las unidades administrativas, resulta aplicable lo estipulado en el **criterio 07/17** emitido por el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales que a la letra señala:

"Casos en los que no es necesario que el Comité de Transparencia confirme formalmente la inexistencia de la información. La Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública establecen el procedimiento que deben seguir los sujetos obligados cuando la información solicitada no se encuentre en sus archivos; el cual implica, entre otras cosas, que el Comité de Transparencia confirme la inexistencia manifestada por las áreas competentes que hubiesen realizado la búsqueda de la información. No obstante lo anterior, en aquellos casos en que no se advierta





obligación alguna de los sujetos obligados para contar con la información, derivado del análisis a la normativa aplicable a la materia de la solicitud; y además no se tengan elementos de convicción que permitan suponer que ésta debe obrar en sus archivos, no será necesario que el Comité de Transparencia emita una resolución que confirme la inexistencia de la información."

En tal sentido, se le orienta a presentar su solicitud de información, ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León, para lo cual se presentan los siguientes datos de contacto:

UNIDAD DE TRANSPARENCIA DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN

Lic. Virgilio Simón García Garza, Director de Contraloría Interna y Responsable de la Unidad de Transparencia

Dirección: Torre Administrativa, piso 8, Washington No. 2000 Oriente, Colonia Obrera, C.P. 64010, Monterrey, Nuevo León

Teléfono: 20332766 Ext. 32766

Correo electrónico: unidad.transparencia@saludnl.gob.mx

Horario de atención: 9:00 a 17:00 hrs" (sic)

- V. Con fecha 19 de octubre de 2020, el Secretario de Acuerdos y Ponencia de Acceso a la Información adscrito a la Oficina del Comisionado Ponente, Rosendoevgueni Monterrey Chepov, notificó a la Unidad de Transparencia, el acuerdo de admisión del Recurso de Revisión citado al rubro, señalando como acto de reclamo lo siguiente:

"En el entendido que el INSABI brinda atención médica a la población que no cuenta con seguridad social, deberían de tener o llevar un control sobre los diferentes diagnósticos que presenta su instituto en el estado de Nuevo León. No es creíble que no cuenten con esta información." (sic)

- VI. La Unidad de Transparencia, en la fase de alegatos, se pronunció respecto al acto de reclamo en los términos siguientes:

"Esta Unidad de Transparencia del INSABI, es competente para atender el traslado que se le hace del recurso de revisión interpuesto por el particular, radicado en el expediente RRA 10636/20, a cargo del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, de conformidad con los artículos 6° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 150, fracción II, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 156, fracciones II y IV, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en tal virtud se manifiesta lo siguiente:

1. Reconocimiento del derecho humano a la protección de la salud y concurrencia de la Federación y las entidades federativas en la materia.

El párrafo cuarto del artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce el derecho humano que tiene toda persona en nuestro país a la protección de la salud, y asimismo señala que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la propia Constitución.





2. Distribución de competencias en materia de atención médica y la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

De conformidad con las fracciones II y II bis del artículo 3o de la Ley General de Salud, ordenamiento reglamentario del derecho humano a la protección de la salud, se consideran materias de salubridad general, (i) la atención médica y (ii) la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

Al respecto, en términos de lo señalado en el artículo 13, apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, **corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren, entre otras, las fracciones II y II Bis del artículo 3o de la Ley General de Salud, es decir, la atención médica y la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.**

En el mismo sentido, conforme a lo establecido en el artículo 77 bis 5, apartado B, fracciones I y III de la Ley General de Salud, en lo que respecta a la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales, (i) proveer los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en los términos previstos en la referida Ley, los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría de Salud, garantizando la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad, y (ii) aplicar, de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten, para la ejecución de las acciones de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

Ahora bien, de conformidad con el artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado a la Secretaría de Salud, que tiene por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados **a las personas sin seguridad social**, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, las acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones de salud públicas del Sistema Nacional de Salud, sin embargo, en términos de la fracción I del mismo ordenamiento legal, el Instituto de Salud para el Bienestar, cumplirá con su objeto, **de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto se suscriban con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud.**

De este modo, el párrafo segundo del artículo 77 bis 2 de la Ley General de Salud, señala que la Secretaría de Salud, a través del Instituto de Salud para el Bienestar, organizará las acciones para la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados **que requieran las personas sin seguridad social**, para lo cual, de conformidad con el Artículo 77 Bis 6 de la Ley General de Salud, dicho Organismo Descentralizado de la





Administración Pública Federal, celebrará acuerdo de coordinación con las entidades federativas para los efectos de que **éstas últimas lleven a cabo la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.**

Para mayor referencia, se transcribe el citado artículo:

“Artículo 77 bis 6. El Instituto de Salud para el Bienestar y las entidades federativas **celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución, por parte de estas, de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.** Para estos efectos, la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.

En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:

- I. Las modalidades orgánicas y funcionales de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- II. Los conceptos de gasto;
- III. El destino de los recursos, y
- IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.
- V. Se deroga.”

Bajo ese contexto, cabe señalar que el Instituto de Salud para el Bienestar celebró con el Estado de Nuevo León el **“ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD”** bajo el esquema de coordinación en el artículo 77 bis 6 de la Ley General de Salud, es decir, el Estado de Nuevo León a través de los Servicios de Salud de Nuevo León **es el responsable, en los términos previstos en la Ley General de Salud, de operar y supervisar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en dicha Entidad Federativa.**

Dicho acuerdo se encuentra publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 04 de agosto de 2020, disponible para su consulta en la siguiente dirección electrónica:

http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5597716&fecha=04/08/2020

Es decir, en el caso que nos ocupa, la responsabilidad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en dicha entidad federativa **CORRESPONDE AL ESTADO DE NUEVO LEÓN, por tanto, compete a la dependencia mencionada, la organización, supervisión y evaluación de la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren, entre otras, las fracciones II y II Bis del artículo 3° en armonía con el artículo 13, apartado B, fracción I de la Ley General de Salud,** lo que implica que el Instituto de Salud para el Bienestar carece de atribuciones para ejecutar la prestación médica aludida.

Por otro lado, conviene señalar lo estipulado en los artículos 104, 105 y 106 de la Ley General de Salud, que para pronta referencia se transcriben a continuación:





"Artículo 104.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad;

II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y

III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

Artículo 105.- En coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, la Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud.

Artículo 106. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salud, con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud."

Por lo que la inconformidad del recurrente en el sentido de que: "el INSABI brinda atención médica a la población que no cuenta con seguridad social, deberían de tener o llevar un control sobre los diferentes diagnósticos que presenta su instituto en el estado de Nuevo León. No es creíble que no cuenten con esta información", deberá desestimarse de plano por infundada en virtud de que le **corresponde única y exclusivamente al Estado de Nuevo León, por conducto de los Servicios de Salud de Nuevo León, en los términos del Acuerdo de Coordinación que dicha entidad suscribió con este Organismo Descentralizado, prestar las atenciones médicas."** (sic)

VII. Que con fecha 03 de febrero de 2021, el Pleno del INAI dictó resolución en la que determinó que este Sujeto Obligado era incompetente; sin embargo, del análisis normativo realizado en la presente resolución, la incompetencia no resulta notoria, por las razones siguientes:

"...si bien el sujeto obligado cuenta con atribuciones relacionadas con la prestación de manera gratuita servicios de salud, así como la celebración de convenios y otros instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones públicas de salud, entidades federativas y municipios; lo cierto es que no se advierte que el mismo brinde consultas de planificación familiar de seguimiento y primera vez, dentro de clínicas o unidades hospitalarias en una entidad federativa específica.

En ese tenor, si bien, el sujeto obligado no cuenta con atribuciones específicas para conocer de lo solicitado; también es cierto que sí presta servicios de salud gratuitos, lo cual deviene en una situación que haría pensar a la ciudadanía que pudiera brindar consultas de planificación familiar de seguimiento y primera vez; máxime que al dar atención a la solicitud, el sujeto obligado activó el procedimiento de búsqueda, siendo que las unidades administrativas argumentaron no contar con atribuciones para conocer de lo solicitado.





Por lo anterior es que en el presente caso no basta que el sujeto obligado señale que no cuenta con atribuciones relacionadas con lo solicitado, sino que, a efecto de cumplir con lo anterior y brindar certeza al particular de que la información solicitada se encuentra fuera del ámbito de su competencia, debe declarar formalmente su incompetencia.

Así las cosas, no debe pasar desapercibido lo previsto en el artículo 65 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, mismo que indica por exclusión, que los Comités de Transparencia pueden pronunciarse sobre la declaración incompetencia que no sea notoria, al confirmarla, modificarla o revocarla, ello en atención a lo siguiente:

ARTÍCULO 65. Los Comités de Transparencia tendrán las facultades y atribuciones siguientes:

...

II. Confirmar, modificar o revocar las determinaciones que en materia de ampliación del plazo de respuesta, clasificación de la información y **declaración de inexistencia o de incompetencia** realicen los titulares de las Áreas de los sujetos obligados;

...

En ese sentido, en atención a que el sujeto obligado cuenta con atribuciones relativas a la prestación de servicios de salud, resulta necesario que éste proporcione al particular un acta de su Comité de Transparencia, donde declare formalmente la incompetencia para conocer de lo solicitado.

Por lo tanto, no fue garantizado de manera efectiva el derecho de acceso a la información pública de la parte recurrente, en tanto el sujeto obligado no sometió a su Comité de Transparencia su incompetencia para conocer de lo solicitado, es por ello que resulta **PARCIALMENTE FUNDADO** el agravio de la parte recurrente.

Consecuentemente, con fundamento en el artículo 157, fracción III, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, es procedente **MODIFICAR** la respuesta del Instituto de Salud para el Bienestar e instruirle para que:

- Siguiendo el procedimiento previsto en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, a través de su Comité de Transparencia, declare formalmente la incompetencia para conocer de **la cantidad de abortos en sus diversos tipos en cada una de sus clínicas o unidades hospitalarias dentro del Estado de Nuevo León que se han presentado durante los primeros 7 meses (enero-julio) y mensualmente en los últimos años de 2015 a 2020**; lo cual implica que proporcione el acta correspondiente al particular, la cual deberá encontrarse debidamente suscrita por los integrantes del Comité de Transparencia y, contener las razones o motivos por los cuales es incompetente para conocer sobre lo solicitado, ello, con el objeto de brindar certeza jurídica a la parte recurrente.

Así, se advierte que el recurso se presenta de conformidad con el diverso **RRA 10634/20**, sustanciado en la Ponencia del Comisionado Óscar Mauricio Guerra Ford, y votado en la sesión del 26 de enero de 2021.

El sujeto obligado, de conformidad con lo establecido en el artículo 144 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, deberá enviar la respuesta que dé cumplimiento a la presente resolución al correo electrónico señalado por el particular.





Finalmente, con fundamento en el artículo 165 de la Ley en comento, se debe informar a la parte recurrente que, en caso de estar inconforme con la presente resolución, puede impugnarla ante el Poder Judicial de la Federación.

Por lo expuesto y fundado, el Pleno de este Instituto:

RESUELVE

PRIMERO. Por las razones expuestas en el considerando Cuarto de la presente resolución y con fundamento en lo que establece el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se **MODIFICA** la respuesta emitida por el Instituto de Salud para el Bienestar.

SEGUNDO. Con fundamento en el artículo 157, párrafo último de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, se instruye al sujeto obligado para que, en un término no mayor de diez días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente al de su notificación, cumpla con la presente resolución; asimismo con fundamento en el artículo 159 de la Ley en mención, deberá informar a este Instituto sobre su cumplimiento en un plazo no mayor a tres días." (sic)

VIII. En virtud de lo anterior, este Comité de Transparencia procede a valorar lo manifestado, conforme a los siguientes:

CONSIDERANDOS

PRIMERO. Este Comité de Transparencia es competente para conocer y resolver el presente procedimiento de acceso a la información, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 44, fracción II de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP); en concordancia con el diverso 65, fracción II, de la LFTAIP.

Al respecto, el artículo 44, fracción II, de la LGTAIP prevé lo siguiente:

"Artículo 44. Cada Comité de Transparencia tendrá las siguientes funciones:

...

II. Confirmar, modificar o revocar las determinaciones que en materia de ampliación del plazo de respuesta, clasificación de la información y declaración de inexistencia o de incompetencia realicen los titulares de las Áreas de los sujetos obligados;

..."

Asimismo, el precepto citado de la LFTAIP prevé lo siguiente:

"Artículo 65. Los Comités de Transparencia tendrán las facultades y atribuciones siguientes:

...

II. Confirmar, modificar o revocar las determinaciones que en materia de ampliación del plazo de respuesta, clasificación de la información y declaración de inexistencia o de incompetencia realicen los titulares de las Áreas de los sujetos obligados;

..."





SEGUNDO. La Unidad de Transparencia, en la fase de alegatos, con fundamento en el párrafo primero del artículo 136 de la LGTAIP, en concordancia con el diverso 131 de la LFTAIP, sustentó la respuesta que se otorgó inicialmente conforme a lo siguiente:

- Que en términos de lo señalado en el artículo 13, apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, **corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren, entre otras, las fracciones II y II Bis del artículo 3o de la Ley General de Salud, es decir, la atención médica y la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.**
- Que conforme a lo establecido en el artículo 77 bis 5, apartado B, fracciones I y III de la Ley General de Salud, en lo que respecta a la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales, (i) proveer los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, en los términos previstos en la referida Ley, los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría de Salud, garantizando la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad, y (ii) aplicar, de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten, para la ejecución de las acciones de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.
- Que el Instituto de Salud para el Bienestar celebró con el Estado de Nuevo León el "ACUERDO DE COORDINACIÓN PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL EN LOS TÉRMINOS PREVISTOS EN EL TÍTULO TERCERO BIS DE LA LEY GENERAL DE SALUD", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 04 de agosto de 2020.
- Que en dicho acuerdo, se estipuló que el Estado de Nuevo León a través de los Servicios de Salud de Nuevo León es el responsable, en los términos previstos en la Ley General de Salud, de operar y supervisar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en dicha Entidad Federativa, por lo que corresponde única y exclusivamente al Estado de Nuevo León prestar las atenciones médicas.





TERCERO. Ahora bien, una vez sustentado que el INSABI no presta servicios de salud en el estado de Nuevo León, correspondiendo únicamente transferir recursos presupuestarios federales para tal fin, debe observarse también, que en materia de generación de información de salud, carece de competencia para integrar y administrar la misma, como se desprende de las disposiciones que enseguida se transcriben, todas ellas correspondientes a la Ley General de Salud:

“Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

...

X. La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país”

“Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:

...

X. Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud”

“Artículo 13.- La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

...

Apartado B, Fracción I

Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables”

“Artículo 104.- La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.

La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:

I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad y discapacidad;

II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y

III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.”

“Artículo 105.- En coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y de conformidad con las bases, normas y principios que ésta fije, **la Secretaría de Salud integrará la información a que se refiere el artículo anterior, para elaborar las estadísticas nacionales en salud que contribuyan a la consolidación de un sistema nacional de información en salud.”**

“Artículo 106. Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salud, con la periodicidad y en los términos que ésta señale, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud.”





Dichas disposiciones demuestran que las instancias competentes para contar con la información a que se refiere la solicitud son la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León y no el Instituto de Salud para el Bienestar quedando demostrada su incompetencia, por lo que, en cumplimiento a la resolución de fecha 03 de febrero de 2021 dictada en el presente asunto por el Pleno del INAI, resulta aplicable el criterio de interpretación **02/20** emitido por el Pleno de INAI, que a la letra señala:

"Declaración de incompetencia por parte del Comité, cuando no sea notoria o manifiesta.
Cuando la normatividad que prevé las atribuciones del sujeto obligado no sea clara en delimitar su competencia respecto a lo requerido por la persona solicitante y resulte necesario efectuar un análisis mayor para determinar la incompetencia, ésta debe ser declarada por el Comité de Transparencia."

TERCERO. Cabe señalar, que la búsqueda exhaustiva de la información por parte del sujeto obligado, se llevó a cabo en estricta observancia al principio de máxima publicidad, obteniendo como resultado la declaratoria de incompetencia, dando cabal cumplimiento a lo prescrito en los artículos 1, 2 y 6 de la LFTAIP.

En atención a lo descrito, este órgano colegiado, con fundamento en los preceptos legales invocados:

RESUELVE

PRIMERO. Se **CONFIRMA la incompetencia** hecha valer por el Sujeto Obligado, sobre la información descrita en el Antecedente I, en términos de los considerandos **SEGUNDO** y **TERCERO** de este documento.

SEGUNDO. Publíquese la presente resolución en el sitio de Internet de esta Dependencia.

TERCERO. Notifíquese al solicitante a través del Sistema de Comunicación con los Sujetos Obligados de la Plataforma Nacional de Transparencia la presente resolución.

Así, por unanimidad de votos lo resolvieron los integrantes del Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar.



LIC. ALBERTO CÉSAR HERNÁNDEZ ESCORCIA
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE
TRANSPARENCIA





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Comité de Transparencia

CT-INSABI-024-2021

Asunto: Resolución de Incompetencia
Cumplimiento al Recurso de Revisión RRA 10636/20
Solicitud de Información: 1238000038720

LIC. LUIS ALBERTO GAMBOA ARRIAGA
TITULAR DE LA COORDINACIÓN DE
RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS
GENERALES

MTRA. MARTHA LAURA BOLÍVAR MEZA
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO
DE CONTROL EN EL INSTITUTO DE
SALUD PARA EL BIENESTAR

ESTA HOJA DE FIRMAS CORRESPONDE A LA **RESOLUCIÓN DE INCOMPETENCIA DEL CUMPLIMIENTO DE RESOLUCIÓN RRA 10636/20**, EMITIDA POR EL COMITÉ DE TRANSPARENCIA DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, EL 01 DE MARZO DE 2021.

