



Ciudad de México, a 13 de septiembre de 2021

VISTOS: Para dar cumplimiento a la resolución recaída al recurso de revisión RRA 8606/21, emitida por el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), derivado de la respuesta a la solicitud de acceso a la información pública 1238000059621:

ANTECEDENTES

- I. Por solicitud electrónica número 1238000059621 recibida en el INSABI con fecha 21 de junio de 2021, presentada a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, administrada por el INAI, se solicitó el acceso a la siguiente información:

"Descripción clara de la solicitud de información

"1.- Se solicita el número de personas contagiadas de Covid en la entidad que tengan registros o antecedentes de haber recibido una o dos dosis de alguna de las vacunas contra el Covid-19 que se han aplicado en México. Se solicita se desagregue entre pacientes con esquema completo de la vacunación y pacientes con la mitad del esquema. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.

2.- Se solicita se indique el número de personas que hayan muerto por Covid-19 o se sospeche de esta enfermedad con antecedentes de haber recibido alguna de las vacunas contra el Covid-19 que se aplican en el país. Se solicita se desagregue entre pacientes con esquema completo de la vacunación y pacientes con la mitad del esquema. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.

3.- Se solicita se indique el número de personas hospitalizadas por reacción adversa tras recibir alguna dosis de la vacuna contra el Covid-19. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.

4.- Se solicita se indique el número de personas que hayan muerto por reacción adversa tras la aplicación de alguna de las vacunas contra el Covid-19. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga." (sic)

- II. La Unidad de Transparencia, notificó la respuesta al particular, a través del oficio número INSABI-UT-1410-2021 de fecha 23 de junio de 2021 en términos de lo previsto en el artículo 131 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, de la siguiente manera:

"Sobre el particular, me permito exponer 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 párrafo tercero del artículo 77 bis 35, de la Ley General de Salud se establece que, para el cumplimiento de su objeto, el INSABI tendrá las funciones siguientes:

"Artículo 77 bis 35.-

[...]

I. Prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud;

II. Celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones de salud públicas, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto;

III. Coordinar las acciones para ejecutar, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los instrumentos jurídicos a que se refiere la fracción anterior, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita la Secretaría de Salud;

IV. Proponer, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

V. Impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, a fin de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como la continuidad de la misma;

VI. Contribuir con la Secretaría de Salud y con la participación que, en su caso, corresponda a las entidades federativas, en la planeación estratégica de esquemas que permitan privilegiar el uso racional de los recursos humanos debidamente capacitados, del equipo médico y de la infraestructura médica. Dicha planeación se hará tomando en cuenta las redes integradas de servicios de salud;

VII. Supervisar que en las unidades médicas a su cargo, se cuente de manera permanente con el personal profesional, auxiliar y técnico para la salud necesario para la prestación de los servicios, con especial énfasis en las comunidades marginadas.

Dicho personal deberá ser acorde al nivel resolutorio de la unidad médica de que se trate;

VIII. Impulsar, en términos de las disposiciones aplicables, el establecimiento de estímulos como parte de la remuneración correspondiente, para el personal profesional, técnico y auxiliar para la salud, que preste sus servicios en comunidades marginadas o de difícil acceso;

IX. Colaborar con la Secretaría de Salud en la promoción de actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;

X. Proponer, con sujeción a los recursos disponibles, programas de regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, en el que se consideren, entre otros aspectos, la antigüedad y el desempeño;

Caracasé, Camela Sr. Cde. Guadalupe Irujo, C.P. 01020, Delegación Tláhuac, Álvaro Obregón, CDMX.





XI. Formular y mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, y operar, conforme a lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias, un sistema de administración de nómina, en el cual se deberá identificar al menos el tipo, nivel, clave de la plaza y del centro de trabajo correspondiente, conforme a las lineamientos que al efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. El sistema de administración de nómina deberá observar los criterios de control presupuestario de servicios personales, así como los principios de transparencia, publicidad y de rendición de cuentas;

XII. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstas en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en las que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de las mismas;

XIII. Transferir a las entidades federativas con oportunidad y cuando así sea procedente, los recursos que les correspondan para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en los términos del artículo 77 bis 15 y demás disposiciones aplicables del Capítulo III de este Título;

XIV. Establecer el mecanismo conforme al cual las unidades médicas que presten los servicios a que se refiere este Título efectúen el registro de las personas atendidas por las mismas;

XV. Operar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, centros de mezcla que provean a las unidades médicas a su cargo, las mezclas parenterales, nutricionales y medicamentosas que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el presente Título, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que prestan los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;

XVI. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, para el caso en que proceda una compensación económica por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas, destinar a la que tenga el carácter de acreedora, el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que correspondan, con cargo a los recursos que en términos del presente Título deben transferirse directamente a las entidades federativas, y

XVII. Las demás que le otorguen esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables."

En razón de lo anterior, y tomando en consideración las disposiciones antes mencionadas, el sujeto obligado INSABI, no tiene entre sus funciones la generación de dicha información, por lo que carece de competencia para dar atención a su solicitud. Máxime el criterio 13/17 emitido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, que a la letra dice:

"Incompetencia. La incompetencia implica la ausencia de atribuciones del sujeto obligado para poseer la información solicitada; es decir, se trata de una cuestión de derecho, en tanto que no existen facultades para contar con lo requerido; por lo que la incompetencia es una cualidad atribuida al sujeto obligado que lo declara."





No obstante, atendiendo el principio de máxima publicidad, se comunica que la Dependencia competente para atender su solicitud, es la Secretaría de Salud Federal, toda vez que el 09 de enero de 2021 publicó, en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México", el cual contempla inmunizar de forma prioritaria al personal de salud que está en la primera línea de atención contra la pandemia. Dicho Acuerdo se encuentra disponible para su consulta en la siguiente dirección electrónica: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=56096478&fecha=08%2F01%2F2021

Asimismo, se hace de su conocimiento la liga electrónica donde se encuentra la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/PolVx_COVID_-11Ene2021.pdf

En tal virtud, se le orienta a presentar su solicitud de información ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, o bien se proporcionan los siguientes datos de contacto:

Lic. Maricela Lecuona González, Abogada General y Responsable de la Unidad de Transparencia
Dirección: Marina Nacional 60, Planta Baja, Col. Tacuba, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 06410
Teléfono: 5062 1600 Ext. 55677
Correo electrónico: unidadenlace@salud.gob.mx
Horario de atención: 9:00 a 15:00 hrs. 16:00 a 18:00 hrs.* (sic)

- III. El 12 de julio de 2021, ese Órgano Garante notificó a la Unidad de Transparencia del INSABI, la admisión del Recurso de Revisión interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente, en el cual el particular señaló como razón de interposición lo siguiente:

"La institución no precisa si se realizó una búsqueda exhaustiva en los archivos que están en su poder y que puedan tener información al respecto" (sic)

- IV. La Unidad de Transparencia a fin de garantizar la búsqueda exhaustiva y razonable de la información, turnó el recurso de revisión RRA 8606/21 a la Unidad de Coordinación Nacional Médica a través del oficio número INSABI-UT-1723-2021 de fecha 16 de julio de 2021, la cual, por las funciones que realiza, pudiera contar con la información requerida.

- V. En respuesta, la Unidad de Coordinación Nacional Médica, dio respuesta el día 23 de julio de 2021 a través de correo electrónico, de la siguiente manera:

"Después de haberse realizado una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Unidad de Coordinación Nacional Médica (UCNM) y de sus áreas, y considerando que de las facultades establecidas para esta UCNM en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), no se cuenta con la encomienda para la distribución, aplicación y/o manejo de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (Covid-19).

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 párrafo tercero del artículo 77 bis 35, de la Ley General de Salud se establece que, para el cumplimiento de su objeto, el INSABI tendrá las funciones siguientes:

"Artículo 77 bis 35.-

[.]

I. Prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud;

II. Celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones de salud públicas, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto;

III. Coordinar las acciones para ejecutar, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los instrumentos jurídicos a que se refiere la fracción anterior, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita la Secretaría de Salud;

IV. Proponer, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

V. Impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluían en una zona, a fin de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como la continuidad de la misma;

VI. Contribuir con la Secretaría de Salud y con la participación que, en su caso, corresponda a las entidades federativas, en la planeación estratégica de esquemas que permitan privilegiar el uso racional de los recursos humanos debidamente capacitados, del equipo médico y de la infraestructura médica. Dicha planeación se hará tomando en cuenta las redes integradas de servicios de salud;

VII. Supervisar que en las unidades médicas a su cargo, se cuente de manera permanente con el personal profesional, auxiliar y técnico para la salud necesario para la prestación de los servicios, con especial énfasis en las comunidades marginadas.

Dicho personal deberá ser acorde al nivel resolutivo de la unidad médica de que se trate;

VIII. Impulsar, en términos de las disposiciones aplicables, el establecimiento de estímulos como parte de la remuneración correspondiente, para el personal profesional, técnico y auxiliar para la salud, que preste sus servicios en comunidades marginadas o de difícil acceso;

IX. Colaborar con la Secretaría de Salud en la promoción de actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;

X. Proponer, con sujeción a los recursos disponibles, programas de regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, en el que se consideren, entre otros aspectos, la antigüedad y el desempeño;

XI. Formular y mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, y operar, conforme a lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias, un sistema de administración de nómina, en el cual se deberá identificar al menos el tipo, nivel, clave de la plaza y del centro de trabajo correspondiente, conforme a los lineamientos que al efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. El sistema de administración de nómina deberá observar los criterios de control presupuestario de servicios personales, así como los principios de transparencia, publicidad y de rendición de cuentas;

XII. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Expediente Transparencia
CT-INSABI-098-2021

Asunto: Resolución de Inexistencia de información
Cumplimiento al Recurso de Revisión RRA 8606/21
Solicitud de Información: 1238000059621

Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos;

XIII. Transferir a las entidades federativas con oportunidad y cuando así sea procedente, los recursos que les correspondan para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en los términos del artículo 77 bis 15 y demás disposiciones aplicables del Capítulo III de este Título;

XIV. Establecer el mecanismo conforme al cual las unidades médicas que presten los servicios a que se refiere este Título efectúen el registro de las personas atendidas por las mismas;

XV. Operar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, centros de mezcla que provean a las unidades médicas a su cargo, las mezclas parenterales, nutricionales y medicamentosas que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el presente Título, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que presten los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;

XVI. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, para el caso en que proceda una compensación económica por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas, destinar a la que tenga el carácter de acreedora, el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que correspondan, con cargo a los recursos que en términos del presente Título deben transferirse directamente a las entidades federativas, y

XVII. Las demás que le otorguen esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables."

En razón de lo anterior, y tomando en consideración las disposiciones antes mencionadas, el sujeto obligado (INSABI), no tiene entre sus funciones la generación de dicha información, por lo que carece de competencia para dar atención a su solicitud. Máxime el **critério 13/17** emitido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, que a la letra dice:

"Incompetencia. La incompetencia implica la ausencia de atribuciones del sujeto obligado para poseer la información solicitada; es decir, se trata de una cuestión de derecho, en tanto que no existan facultades para contar con la requerida; por lo que la incompetencia es una cualidad atribuida al sujeto obligado que la declara."

No obstante, atendiendo el principio de máxima publicidad, se comunica que la Dependencia competente para atender su solicitud, es la **Secretaría de Salud Federal**, toda vez que el 08 de enero de 2021 publicó, en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México", el cual contempla inmunizar de forma prioritaria al personal de salud que está en la primera línea de atención contra la pandemia. Dicho Acuerdo se encuentra disponible para su consulta en la siguiente dirección electrónica: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609547&fecha=08%2F01%2F2021

Asimismo, se hace de su conocimiento la liga electrónica donde se encuentra la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/Polvy_COVID_-11Ene2021.pdf

En tal virtud, se le orienta a presentar su solicitud de información ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, o bien se proporcionan los siguientes datos de contacto:

Lic. Marcela Lecuena González, Abogada General y Responsable de la Unidad de Transparencia
Dirección: Marina Nacional 60, Planta Baja, Col. Tacuba, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 06410
Teléfono: 5062 1600 Ext. 55611
Correo electrónico: unidadentlace@salud.gob.mx
Horario de atención: 9:00 a 15:00 hrs. 16:00 a 18:00 hrs. (sic)

Carrilero E. Cantón S.A. Col. Guadalupe Inn, C.P. 01020, Delegación Tlalpamotz Ahuálo Obregón, CDMX





- VI. En razón de lo anterior, el Comité de Transparencia, con fecha 3 de agosto de 2021, emitió la resolución CT-INSABI-077-2021 en la que confirma que la información solicitada por el particular no obra en sus archivos dado que no es competencia del Instituto de Salud para el Bienestar en los términos 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 (LGTAIIP); en concordancia con el diverso 65, fracción II, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (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** manifestó la incompetencia de esta entidad paraestatal para dar atención al requerimiento del solicitante, direccionando al particular con la institución competente, misma que corresponde a la Secretaría de Salud, la anterior de conformidad con la legislación aplicable.

TERCERO. No obstante, a fin de garantizar la búsqueda exhaustiva y razonable de la información dentro de los archivos del Instituto de Salud para el Bienestar y derivado de la notificación del recurso de revisión número RRA B606/21, a través del oficio número INSABI-UT-1723-2021 de fecha 16 de julio de 2021, se procedió a turnar la solicitud en comento a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica**, unidad administrativa que en el ejercicio de las funciones que realiza, pudiera conocer sobre la información descrita en el Antecedente I; en ese tenor, y en respuesta al requerimiento, y toda vez que ésta no tiene atribuciones para coniar con la información y documentación requerida por el particular, ya que le corresponde a las Secretaría de Salud manifestarse al respecto, dicha Unidad atendió el requerimiento de la siguiente manera:

"Sobre el particular, de conformidad con lo establecido por los artículos 130, párrafo cuarto y 133 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. En donde el primero de dichos artículos establece que los sujetos obligados deberán otorgar acceso a los documentos que se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones; y el artículo 133 refiere de manera medular que las Unidades de Transparencia deberán garantizar que las solicitudes se turnen a todas las Áreas competentes que cuenten con la información o deban tenerla de acuerdo a sus facultades, competencias y funciones, con el objeto de que realicen una búsqueda exhaustiva y razonable de la información solicitada.

Al respecto, me permito exponer lo siguiente:

Cuauhtémoc Campes 54, Col. Guadalupe Inn, C.P. 06020, Demarcación Territorial Águila Negro, CDMX





Después de haberse realizado una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Unidad de Coordinación Nacional Médica (UCNM) y de sus áreas, y considerando que de las facultades establecidas para esta UCNM en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), no se cuenta con la encomienda para la distribución, aplicación y/o manejo de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (Covid-19).

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 párrafo tercero del artículo 77 bis 35, de la Ley General de Salud se establece que, para el cumplimiento de su objeto, el INSABI tendrá las funciones siguientes:

***Artículo 77 bis 35.-**

[...]

I. Prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud;

II. Celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones de salud públicas, entidades federativas y municipales, para asegurar el cumplimiento de su objeto;

III. Coordinar las acciones para ejecutar, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los instrumentos jurídicos a que se refiere la fracción anterior, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita la Secretaría de Salud;

IV. Proponer, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

V. Impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, a fin de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como la continuidad de la misma;

VI. Contribuir con la Secretaría de Salud y con la participación que, en su caso, corresponda a las entidades federativas, en la planeación estratégica de esquemas que permitan privilegiar el uso racional de los recursos humanos debidamente capacitados, del equipo médico y de la infraestructura médica. Dicha planeación se hará tomando en cuenta las redes integradas de servicios de salud;

VII. Supervisar que en las unidades médicas a su cargo, se cuente de manera permanente con el personal profesional, auxiliar y técnico para la salud necesario para la prestación de los servicios, con especial énfasis en las comunidades marginadas.

Dicho personal deberá ser acorde al nivel resolutivo de la unidad médica de que se trate;

VIII. Impulsar, en términos de las disposiciones aplicables, el establecimiento de estímulos como parte de la remuneración correspondiente, para el personal profesional, técnico y auxiliar para la salud, que preste sus servicios en comunidades marginadas o de difícil acceso;

IX. Colaborar con la Secretaría de Salud en la promoción de actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;





X. Proponer, con sujeción a los recursos disponibles, programas de regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, en el que se consideren, entre otros aspectos, la antigüedad y el desempeño;

XI. Formular y mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, y operar, conforme a lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias, un sistema de administración de nómina, en el cual se deberá identificar al menos el tipo, nivel, clave de la plaza y del centro de trabajo correspondiente, conforme a los lineamientos que al efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. El sistema de administración de nómina deberá observar los criterios de control presupuestario de servicios personales, así como los principios de transparencia, publicidad y de rendición de cuentas;

XII. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades federativas que ejerzan recursos federales para dicha fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos;

XIII. Transferir a las entidades federativas con oportunidad y cuando así sea procedente, los recursos que les correspondan para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en los términos del artículo 77 bis 15 y demás disposiciones aplicables del Capítulo III de este Título;

XIV. Establecer el mecanismo conforme al cual las unidades médicas que presten los servicios a que se refiere este Título efectúen el registro de las personas atendidas por las mismas;

XV. Operar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, centros de mezcla que provean a las unidades médicas a su cargo, las mezclas parenterales, nutricionales y medicamentosas que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el presente Título, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que presten los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;

XVI. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, para el caso en que proceda una compensación económica por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas, destinar a la que tenga el carácter de acreedora, el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que correspondan, con cargo a los recursos que en términos del presente Título deben transferirse directamente a las entidades federativas, y

XVII. Las demás que le otorguen esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables."

En razón de lo anterior, y tomando en consideración las disposiciones antes mencionadas, el sujeto obligado INSABI, no tiene entre sus funciones la generación de dicha información, por lo que carece de competencia para dar atención a su solicitud. Máxime el **criterio 13/17** emitido por el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, que a la letra dice:

"Incompetencia. La incompetencia implica la ausencia de atribuciones del sujeto obligado para poseer la información solicitada; es decir, se trata de una cuestión de derecho, en tanto que no existan facultades para contar con la requerida; por lo que la incompetencia es una cualidad atribuida al sujeto obligado que la declara."

No obstante, atendiendo el principio de máxima publicidad, se comunica que la Dependencia competente para atender su solicitud, es la **Secretaría de Salud Federal**, toda vez que el 08 de enero de 2021 publicó, en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México", el cual contempla inmunizar de forma prioritaria al personal de salud que está en la primera línea de atención contra la pandemia. Dicho Acuerdo se encuentra disponible para su





consulta en la siguiente dirección electrónica:
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=56096478&fecha=09%2F01%2F2021

Asimismo, se hace de su conocimiento la liga electrónica donde se encuentra la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México:
https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/PolVx_COVID_11Ene2021.pdf

En tal virtud, se le orienta a presentar su solicitud de información ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Salud, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, o bien se proporcionan los siguientes datos de contacto:

Lic. Maricela Lecuona González, Abogada General y Responsable de la Unidad de Transparencia
Dirección: Marina Nacional 60, Planta Baja, Col. Tacuba, Alcaldía Miguel Hidalgo, Ciudad de México, C.P. 11410
Teléfono: 5062 1600 Ext. 55611
Correo electrónico: unidadenlace@salud.gob.mx
Horario de atención: 9:00 a 15:00 hrs. 16:00 a 18:00 hrs." (sic)

CUARTO. 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, y a que este órgano colegiado coincide con el señalamiento de que la información requerida incide en el ámbito de competencia de la Secretaría de Salud, con fundamento en los preceptos legales invocados:

RESUELVE

PRIMERO. Se **CONFIRMA la incompetencia** hecha valer por la **Unidad de Transparencia y la Unidad de Coordinación Nacional Médica**, sobre la información descrita en el Antecedente I, en términos de las considerandos **SEGUNDO, TERCERO y CUARTO** de esta resolución.

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.

CUARTO. Conforme a lo dispuesto en los artículos 44, fracciones I, II y IV de la LGTAIP; 65, fracciones I, II y IV de la LFTAIP, así como en las Reglas 16 y 17 de las Reglas de Integración y Operación del Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar; y atendiendo a las medidas extraordinarias decretadas con motivo de la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (Covid19), la presente resolución, que ha sido votada y aprobada de manera electrónica por los integrantes del Comité de Transparencia, se firmará al calce y al margen por sus integrantes, una vez que las condiciones laborales de esta entidad paraestatal lo permitan. La presente resolución podrá ser consultada con las firmas autógrafas respectivos, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de la presente resolución, en el Portal electrónico del INSABI, en la siguiente liga electrónica:
<https://www.gob.mx/insabi/documentos/resoluciones-261317?state=published>" (sic)

VII. El 25 de agosto de 2021, el INAI notificó a la Unidad de Transparencia a través del Sistema de Comunicación con los Sujetos Obligados de la Plataforma Nacional de Transparencia, el cierre de instrucción.





VIII. En sesión celebrada el 25 de agosto de 2021, el Pleno del INAI emitió la resolución del Recurso de Revisión RRA 8606/21, derivado de la solicitud de información número 1238000059621. Dicha resolución fue notificada a la Unidad de Transparencia el 30 de agosto de 2021, en la cual se **REVOCA** la respuesta inicial otorgada por el INSABI, y en el considerando Quinto se resolvió lo siguiente:

"En ese sentido, se observa que, contrario a lo manifestado por el sujeto obligado, este sí cuenta con competencia para conocer de lo requerido, toda vez que entre sus funciones está la de prestar servicios de salud y asegurar la atención a personas sin seguridad social, por lo cual existe la posibilidad de que, en el marco de las actividades que lleva a cabo, conozca de la información requerida por la persona recurrente.

Al respecto, cabe señalar que si bien la Secretaría de Salud pudiera conocer también de lo requerido, ello no exime al sujeto obligado a dar respuesta en el marco de su propia competencia, la cual encuentra justificación en el Criterio 15/13, emitido por este Instituto, y que señala lo siguiente:

Competencia concurrente. Los sujetos obligados deberán proporcionar la información con la que cuenten y orientar al particular a las otras autoridades competentes. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 28, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, cuando las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal reciban una solicitud de acceso a información gubernamental que no sea de su competencia, deberán orientar al particular para que presente una nueva solicitud de acceso ante la Unidad de Enlace de la autoridad competente para conocer de la información. Ahora bien, cuando sobre una materia, el sujeto obligado tenga una competencia concurrente con otra u otras autoridades, deberá agotar el procedimiento de búsqueda de la información y proporcionar aquella con la que cuente o, de no contar con ésta, deberá declarar formalmente la inexistencia y, en su caso, orientar al particular para que, de así considerarlo, presente su solicitud ante la dependencia o entidad que también tengan competencia para conocer de la información.

De lo anterior se desprende que cuando un sujeto obligado comparta la competencia con otra u otras autoridades, deberá agotar el procedimiento de búsqueda de la información y proporcionar aquella con la que cuente o, de no contar con este declarar formalmente la inexistencia.

Por lo tanto, se concluye que el agravio hecho valer por la persona recurrente, resulta fundado.

*En consecuencia, con fundamento en el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, este Instituto determina que lo procedente es **REVOCAR** la respuesta del sujeto obligado, e **instruirle** a efecto de que asuma competencia para conocer de lo requerido y, tomando en cuenta los argumentos de la presente resolución, emita la respuesta que en derecho corresponda." (sic)*

IX. A efecto de dar debido cumplimiento a la resolución del INAI, la Unidad de Transparencia del INSABI, a través de los oficios número INSABI-UT-2087-2021 e INSABI-UT-2088-2021 e INSABI-UT-2089-2021 de fecha 2 de septiembre de 2021, dirigido a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización del Personal y la Coordinación de Asuntos Jurídicos, les dio a conocer la resolución en comento y les solicitó realizar en los archivos de esa





unidad administrativa y coordinación, la búsqueda exhaustiva y con criterio amplio de la información solicitada, a fin de garantizar el pleno acceso a la información.

X. Atendiendo a lo solicitado por la Unidad de Transparencia, las coordinaciones y unidad administrativa en mención, dieron respuesta en los términos siguientes:

➤ La **Unidad de Coordinación Nacional Médica**, mediante correo electrónico de fecha 3 de septiembre del presente, manifestó lo siguiente:

"Al respecto es pertinente transcribir el razonamiento que realiza el Instituto Nacional de Transparencia y Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), al emitir la resolución del recurso de revisión RRA 8606/21, misma que se transcribe en la parte conducente:

*"... En ese sentido, se observa que, contrario a lo manifestado por el sujeto obligado, este sí cuenta con competencia para conocer de la requerida, toda vez que entre sus funciones está la de prestar servicios de salud y asegurar la atención a personas sin seguridad social, **por lo cual existe la posibilidad** de que, en el marco de las actividades que lleva a cabo, **conozca de la información** requerida por la persona recurrente..."*

Destacando que dicho razonamiento se sustenta en la valoración e interpretación de los artículos 77 bis 1, 77 bis 35 de la Ley General de Salud, Trigésimo Primero, Trigésimo Octavo, Cuadragésimo y Quincuagésimo cuarto del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar.

*Sobre el particular, de conformidad con lo establecido por los artículos 130, párrafo cuarto y 133 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, le informo que después de haberse realizado una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Unidad de Coordinación Nacional Médica (UCNM) y de sus áreas, **y considerando que de las facultades establecidas para ésta UCNM en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), NO se cuenta con la encomienda para el manejo de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (Covid-19); y que, NO se cuenta con la competencia para prestar servicios de salud en las entidades federativas, hasta en tanto se concrete la transferencia de recursos que establece los artículos 77 bis 16 A de la Ley General de Salud y el artículo Décimo Segundo Transitorio del 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. Bajo esta tesisura la UCNM del Instituto de Salud para el Bienestar, NO cuenta con la información solicitada, ni con la competencia o facultades para el manejo de la misma. Derivado de lo anterior se solicita se declare la inexistencia de la información requerida.***

Es importante señalar que si bien es cierto el INAI realizó la valoración e interpretación de los artículos 77 bis 1, 77 bis 35 de la Ley General de Salud, Trigésimo Primero, Trigésimo Octavo, Cuadragésimo y Quincuagésimo cuarto del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar en la cual de manera medular determina la prestación de servicios de salud por parte del INSABI.

Resulta también cierto que la valoración e interpretación realizada, fue limitada y de manera desafortunada se excluyeron los argumentos de incompetencia que fueron emitidos por la UCNM del INSABI en los cuales claramente se señala que al día de hoy las entidades federativas son las competentes de la atención médica en su circunscripción territorial, hasta en tanto se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte que dicha responsabilidad se





traslada al INSABI, y que los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para asumir la obligación citada, sean transferidos al Instituto de Salud para el Bienestar. Para mayor referencia se transcriben los argumentos que fueron omitidos, así como los preceptos legales que sustentan dichos argumentos:

Es importante precisar la 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 otros, 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^{III} 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**

III Derivado del 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 el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación) es que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual entró en vigor el 01 de enero de 2020.





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 dichas 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."

De lo anterior se desprende que la prestación de los referidos servicios, es una responsabilidad originalmente asignada a las entidades federativas, y si bien es cierto, el INSABI está facultado conforme al artículo 77 bis 16 A de la LGS, para pactar con éstas el hacerse responsable de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, dentro de la correspondiente jurisdicción territorial de la entidad federativa, deben cumplirse los supuestos señalado en el artículo en comento, el cual me permito transcribir en la conducente para mejor referencia:

"Artículo 77 bis 16 A.- En el caso de las entidades federativas que acuerden con el Instituto de Salud para el Bienestar, que éste se haga cargo de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios a que se refiere este Título, los recursos que les correspondan de los mencionados en el artículo 77 bis 15 de esta Ley, serán ejercidos por el citado Instituto en términos de los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente artículo.

En el caso a que se refiere el presente artículo, **las entidades federativas deberán aportar al Instituto de Salud para el Bienestar los recursos** a que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos acuerdos de coordinación.





Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los acuerdos de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso el Instituto de Salud para el Bienestar podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

En razón de los fundamentos legales citados, se puede observar que el INSABI asumirá la responsabilidad de prestar los servicios de salud cuando se cumplan los dos supuestos **INDISPENSABLES** que señala la propia LGS, es decir, (i) que se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte dicha responsabilidad, y (ii) que los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para asumir la obligación citada, sean transferidos al referido Instituto (ver Décimo Segundo Transitorio del 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), supuesto que a la fecha de la solicitud, el INSABI no ha recibido la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros, que le permita asumir la responsabilidad de brindar los servicios de salud en alguna entidad federativa.

Por otra parte, considerando el argumento señalado por el INAI al emitir la resolución del Recurso de revisión RRA 8606-21, en el sentido de la **"posibilidad"** de que el INSABI **"conozca"** la información requerida por la persona recurrente.

"... por lo cual existe la posibilidad de que, en el marco de las actividades que lleva a cabo, conozca de la información requerida por la persona recurrente..."

Es pertinente señalar que la existencia de una "posibilidad" no necesariamente representa la certeza de que este instituto cuente con la información solicitada; de igual manera, el hecho de "conocer la información solicitada", no significa que se tenga competencia y/o manejo sobre la misma.

Lo anterior se externa, considerando la incompetencia planteada por la UCNM del INSABI en líneas anteriores; los principios de acceso a la información pública establecidas en el 130, párrafo cuarto y 133 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en donde el primero de dichos artículos establece que los sujetos obligados deberán otorgar acceso a los documentos que **se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones**; y el artículo 133 refiere de manera medular que las Unidades de Transparencia deberán garantizar que las solicitudes se turnen a todas las Áreas competentes **que cuenten con la información o deban tenerla de acuerdo a sus facultades, competencias y funciones**, así como la competencia que tienen la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud, en materia de Sistemas de Información Estadística en Salud de conformidad con lo establecido con el artículo 24, fracciones I, III y IV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, máxime que la información requerida por el peticionario consiste en estadísticas de salud en las entidades federativas, relacionadas con los contagios y muertes por covid y/o con motivo de la vacunación contra dicho padecimiento.

Adicionalmente, se hace notar que, si bien a esta fecha el Instituto de Salud para el Bienestar cuenta con unidades médicas, mismas que ha recibido mediante un mecanismo diverso al señalado en las líneas precedentes, se hace notar que éstas no han sido habilitadas para la

Claudio E. Campos Sá. C.P. Guadalupe Irujo, C.P. Dora D. Domercq. Titular del Área de Atención Ciudadana, CDMX





atención de personas contagiadas por Covid-19, ni para la aplicación de la vacuna contra dicha enfermedad, en virtud de lo cual se carece de la información solicitada por el peticionario.

En razón de lo anterior, se orienta al peticionario a presentar su solicitud de información ante las Unidades de Transparencia de las Secretarías de Salud de las Entidades en donde requiera la información que refiere, y/o a la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal. " (sic)

➤ **La Coordinación de Recursos Humanos y Regularización del Personal**, mediante nota informativa de fecha 7 de septiembre de 2021, respondió en los términos siguientes:

"En atención a su oficio INSABI-UT-2088-2021, mediante el cual solicita se proporcione la información y documentación soporte para el cumplimiento de la Resolución de Revisión **RRA 8606/21**, interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente por la Unidad de Transparencia a la solicitud de Información Pública número 1238000059621, en la que el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), estimó procedente **REVOCAR** la respuesta formulada, como a continuación se detalla:

"En consecuencia, con fundamento en el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, este Instituto determina que lo procedente es **REVOCAR** la respuesta del sujeto obligado, e instruye a efecto de que asuma competencia para conocer de lo requerido y, tomando en cuenta los argumentos de la presente resolución, emita la respuesta que en derecho corresponda." (Sic)

Al respecto, le informo que la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal (CRHRP), así como las áreas que la conforman, tienen la obligación de ser garantes de transparentar el ejercicio de la Función Pública, observando siempre y en todo momento que prevalezca el principio de máxima publicidad, consagrado tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su Artículo 6º Apartado "A" fracción I, así como en lo establecido por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Bajo esa tesitura y conforme a las principales facultades establecidas en el Artículo Cuadragésimo Noveno del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, establece que la CRHRP, entre otras cosas, coordina, dirige y planea la administración de los recursos humanos que formen parte de la plantilla laboral del INSABI, instrumenta y garantiza la aplicación de los sistemas y procedimientos para su desarrollo y superación integral, de conformidad con la normativa interna y externa aplicable, establece los procedimientos de reclutamiento, selección y designación del personal administrativo que requieran las unidades administrativas del INSABI, así como llevar a cabo el análisis de puestos, definición y aplicación de tabuladores de sueldos, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y no así sobre asuntos referentes a "El número de personas contagiadas de Covid-19 en la entidad ...", "El número de personas que hayan muerto por Covid-19 ...", "El número de personas hospitalizadas ..." y "El número de personas que hayan muerto por reacción adversa tras la aplicación de alguna de las vacunas contra el Covid-19 ...".





Ahora bien, en términos del apartado denominada: "Considerandos", expuesto en la resolución al expediente RRA 8606/21, se advierte que la Unidad de Coordinación Nacional Médica, Coordinación de Atención a la Salud, Coordinaciones Regionales Centro, Norte, Occidente y Sur, así como las Coordinaciones Estatales, se consideran como las posibles áreas de competencia para conocer lo requerido, por lo que, a efecto de salvaguardar el derecho de acceso a la información con el que cuenta el solicitante, se sugiere remitir su solicitud a la Unidad de Coordinación Nacional Médica.

Cabe señalar que, a efecto de dar cumplimiento al principio de máxima publicidad y acorde a los solicitado para esa Unidad de Transparencia, se informa que de conformidad con lo publicado en la fracción II del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública dentro del Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPOT), se informa que la Coordinación de Atención a la Salud, las Coordinaciones Regionales Centro, Norte, Occidente y Sur, así como las Coordinaciones Estatales al día de la presente, se encuentran vacantes." (sic)

Finalmente, la **Coordinación de Asuntos Jurídicos**, a través del oficio número INSABI-CAJ-2554-2021 de fecha 10 de septiembre de 2021 respondió en los siguientes términos:

"En cumplimiento a lo establecido en la resolución de mérito, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 130, párrafo cuarto de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, el cual establece que los sujetos obligados deberán otorgar acceso a los documentos que se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones, en relación a la solicitud de información que nos ocupa consistente en lo siguiente:

1- *Se solicita el número de personas contagiadas de Covid en la entidad que tengan registros o antecedentes de haber recibido una o dos dosis de alguna de las vacunas contra el Covid-19 que se han aplicado en México. Se solicita se desagregue entre pacientes con esquema completo de la vacunación y pacientes con la mitad del esquema. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.*

2- *Se solicita se indique el número de personas que hayan muerto por Covid-19 o se sospeche de esta enfermedad con antecedentes de haber recibido alguna de las vacunas contra el Covid-19 que se aplican en el país. Se solicita se desagregue entre pacientes con esquema completo de la vacunación y pacientes con la mitad del esquema. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.*

3- *Se solicita se indique el número de personas hospitalizadas por reacción adversa tras recibir alguna dosis de la vacuna contra el Covid-19. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.*

4- *Se solicita se indique el número de personas que hayan muerto por reacción adversa tras la aplicación de alguna de las vacunas contra el Covid-19. Desagregar por mes hasta*





SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD POR
EL BIENESTAR

Edificio de Transparencia

CT-INSABI-098-2021

Asunto: Resolución de Inexistencia de Información

Cumplimiento al Recurso de Revisión RRA 8606/21

Solicitud de Información: 1238000059621

el dato más actualizado que se tenga. Sin otro particular por el momento reciban un cordial saludo.

Sobre el particular, se informa que la Secretaría de Salud Federal, el 08 de enero de 2021 publicó, en el Diario Oficial de la Federación el **"Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México"**, el cual se encuentra disponible públicamente en la siguiente dirección electrónica: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609647&fecha=08%2F01%2F2021, mismo que tiene por objeto establecer que la Secretaría de Salud dará a conocer la Política Nacional de Vacunación.

La **Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México** se encuentra disponible públicamente en la página de internet: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/PolNx_COVID_19Ene2021.pdf

En el apartado Estrategia de Vacunación: Etapas y logística de la Política Nacional se prevé contar con una estrategia en cinco etapas de vacunación en las que se distribuirían las poblaciones a ser vacunadas, así como las diferentes dosis con las que contaría el programa de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19.

Para la Primera Etapa se estableció que: (i) se contaba con el apoyo de las Fuerzas Armadas Mexicanas y la Guardia Nacional, (ii) se montarían más de mil células de vacunación en instalaciones militares y civiles para cubrir la meta; (iii) la Ciudad de México y el estado de Coahuila se eligieron para poner en marcha la primera etapa y (iv) se incluyó al Estado de México, Querétaro y Nuevo León.

Para la Segunda Etapa se señaló que: (i) habría una estrategia federal denominada "Operativo Correcaminos", cuyo objetivo es lograr la cobertura de toda la población mexicana (susceptible a recibir la vacuna) de manera eficaz y eficiente, en los tiempos establecidos; (ii) la Coordinación General de este operativo estaría a cargo del presidente Andrés Manuel López Obrador, con la colaboración de 32 subcoordinadores estatales; (iii) en esta etapa se consideran más de 10 mil puntos de vacunación en las 32 entidades federativas del país; (iv) se integrarían brigadas de 12 miembros, que contemplan a 30 mil servidores de la nación adscritos a la Secretaría del Bienestar, además del personal de las diversas instituciones del sector salud, SEDENA, Marina y personal voluntario (en caso de requerirse).

Para las Etapas Tercera, Cuarta y Quinta se dispuso que (i) la estrategia de vacunación contaría con todas las demás vacunas, de acuerdo con su disponibilidad y la solicitud de autorización para su uso en México que realicen las casas farmacéuticas a la COFEPRIS, con la etapa 1 se habría ajustado la logística de vacunación con tan particular tipo de vacuna; (ii) el resto de las esquemas a aplicar con otras vacunas tendrían una logística diferente y más armonizada al programa de vacunación universal dadas las características de refrigeración de las vacunas de fabricación mediante plataformas convencionales, pues estas se debían mantener entre 2°C y 8°C en refrigeración convencional de biológicos y (iii) una vez que se empezara a recibir otro tipo de vacuna, la estrategia de vacunación implicaría grandes retos, por lo que ésta podría adaptarse a los distintos requerimientos de logística que pudieran tener las vacunas, con la finalidad de llegar a cada grupo poblacional definido.





Cabe destacar lo siguiente:

(i) Conforme al artículo 104 de la Ley General de Salud, 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.

(ii) El artículo 106 de la Ley General de Salud señala que 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 dicha 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.**

(iii) la Secretaría de Salud es la instancia que tiene a su cargo la coordinación de la Política Nacional de Vacunación y

(iv) ninguna de las Instalaciones a cargo del Instituto de Salud para el Bienestar fue considerada como célula de vacunación o como establecimiento de atención médica para atención de COVID-19, motivo por el cual no contamos con la información motivo del presente cumplimiento.

En relación a la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a personas sin seguridad social por parte de este Instituto en el territorio Nacional se hacen notar las siguientes consideraciones:

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^[1] 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, dicha Organización Descentralizada 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:

[1] Derivado del 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 el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación) es que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual entró en vigor el 01 de enero de 2020.





- 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."

De lo anterior se desprende que la prestación de los referidos servicios, es una responsabilidad originalmente asignada a las entidades federativas, y si bien es cierto, el INSABI está facultado conforme al artículo 77 bis 16 A de la LGS, para pactar con éstas el hacerse responsable de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, dentro de la correspondiente jurisdicción territorial de la entidad federativa, deben cumplirse los supuestos señalado en el artículo en comento, el cual me permite transcribir en la conducente para mejor referencia:

"Artículo 77 bis 16 A.- En el caso de las entidades federativas que acuerden con el Instituto de Salud para el Bienestar, que éste se haga cargo de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios a que se refiere este Título; los recursos que les correspondan de los mencionados en el artículo 77 bis 15 de esta Ley, serán ejercidos por el citado Instituto en términos de los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente artículo.

En el caso a que se refiere el presente artículo, **las entidades federativas deberán aportar al Instituto de Salud para el Bienestar los recursos** a que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos acuerdos de coordinación.

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los acuerdos de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso el Instituto de Salud para el Bienestar podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previa a la celebración de dichos convenios."

En razón de los fundamentos legales citados, se puede observar que el INSABI asumirá la responsabilidad de prestar los servicios de salud **cuando se cumplan los dos supuestos INDISPENSABLES que señala la propia LGS, es decir, (i) que se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte dicha responsabilidad, y (ii) que los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para asumir la obligación citada, sean transferidos al referido Instituto** (ver Décimo Segundo Transitorio del 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), supuesto que a la fecha de la solicitud, el INSABI no ha recibido la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros, que le permita asumir la responsabilidad de brindar los servicios de salud en alguna entidad federativa, por lo cual a la fecha este Instituto no opera los servicios de salud de ninguna de las entidades federativas y son éstas las que deben generar en términos de lo previsto





en los artículos 104 y 106 de la Ley General de Salud las estadísticas correspondientes en materia sanitaria." (sic)

Con motivo de lo anterior, este Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar, procede a valorar conforme a lo 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 y 138, fracción II de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIIP); así como en los diversos 65, fracción II, y 141, fracción II de la LFTAIP.

Al respecto, los preceptos de la LGTAIP prevén 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;

Artículo 138. Cuando la información no se encuentre en los archivos del sujeto obligado, el Comité de Transparencia:

II. Expedirá una resolución que confirme la inexistencia del Documento;

Asimismo, los preceptos citados de la LFTAIP prevén 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;

Artículo 141. Cuando la información no se encuentre en los archivos del sujeto obligado, será aplicable para el Comité de Transparencia el procedimiento previsto en el Capítulo I del Título Séptimo de la Ley General, y lo establecido en este artículo:

II. Expedirá una resolución que confirme la inexistencia del Documento;





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Comité de Transparencia
CT-INSABI-098-2021

Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión RRA 8606/21
Solicitud de Información: 1238000059621

SEGUNDO. Se advierte que atendiendo a la naturaleza de la información que se solicitó y considerando las atribuciones establecidas en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, la Unidad de Transparencia turnó la solicitud de acceso a información pública a través de los oficios número: INSABI-UT-2087-2021 e INSABI-UT-2088-2021 e INSABI-UT-2089-2021 de fecha 2 de septiembre de 2021, dirigidos a la Unidad de Coordinación Nacional Médica, la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización del Personal y la Coordinación de Asuntos Jurídicos.

TERCERO. De la búsqueda exhaustiva y razonable realizada por la unidad administrativa y las coordinaciones en mención el resultado fue el siguiente:

- La **Unidad de Coordinación Nacional Médica**, mediante correo electrónico de fecha 3 de septiembre del presente, manifestó lo siguiente:

"Al respecto es pertinente transcribir el razonamiento que realiza el Instituto Nacional de Transparencia y Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), al emitir la resolución del recurso de revisión RRA 8606/21, misma que se transcribe en la parte conducente:

*"... En ese sentido, se observa que, contrario a lo manifestado por el sujeto obligado, este sí cuenta con competencia para conocer de lo requerido, toda vez que entre sus funciones está la de prestar servicios de salud y asegurar la atención a personas sin seguridad social, **por lo cual existe la posibilidad** de que, en el marco de las actividades que lleva a cabo, **conozca de la información** requerida por la persona recurrente..."*

Destacando que dicho razonamiento se sustenta en la valoración e interpretación de los artículos 77 bis 1, 77 bis 35 de la Ley General de Salud, Trigésimo Primero, Trigésimo Octavo, Cuadragésimo y Quincuagésimo cuarto del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar.

*Sobre el particular, de conformidad con lo establecido por los artículos 130, párrafo cuarto y 133 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, le informo que después de haberse realizado una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Unidad de Coordinación Nacional Médica (UCNM) y de sus áreas, **y considerando que de las facultades establecidas para ésta UCNM en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), NO se cuenta con la encomienda para el manejo de la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 (Covid-19); y que, NO se cuenta con la competencia para prestar servicios de salud en las entidades federativas, hasta en tanto se concrete la transferencia de recursos que establece los artículos 77 bis 16 A de la Ley General de Salud y el artículo Décimo Segundo Transitorio del 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. Bajo esta tesis la UCNM del Instituto de Salud para el Bienestar, NO cuenta con la información solicitada, ni con la competencia o facultades para el manejo de la misma. Derivado de lo anterior se solicita se declare la inexistencia de la información requerida.***

Es importante señalar que si bien es cierto el INAI realizó la valoración e interpretación de los artículos 77 bis 1, 77 bis 35 de la Ley General de Salud, Trigésimo Primero, Trigésimo Octavo, Cuadragésimo y Quincuagésimo cuarto del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar en la cual de manera medular determina la prestación de servicios de salud por parte del INSABI.





Resulta también cierto que la valoración e interpretación realizada, fue limitada y de manera desafortunada se excluyeron los argumentos de incompetencia que fueron emitidas por la UCNM del INSABI en las cuales claramente se señala que al día de hoy las entidades federativas son las competentes de la atención médica en su circunscripción territorial, hasta en tanto se **suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte que dicha responsabilidad se traslada al INSABI, y que los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para asumir la obligación citada, sean transferidos al Instituto de Salud para el Bienestar.** Para mayor referencia se transcriben los argumentos que fueron omitidos, así como los preceptos legales que sustentan dichos argumentos:

Es importante precisar la 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 Bienestar¹¹ 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

¹¹ Derivado del 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 el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación) es que se cree el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual entró en vigor el 01 de enero de 2020.





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."

De lo anterior se desprende que la prestación de los referidos servicios, es una responsabilidad originalmente asignada a las entidades federativas, y si bien es cierto, el INSABI está facultado conforme al artículo 77 bis 16 A de la LGS, para pactar con éstas el hacerse responsable de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, dentro de la correspondiente jurisdicción territorial de la entidad federativa, deben cumplirse los supuestos señalados en el artículo en comento, el cual me permite transcribir en lo conducente para mejor referencia:

"Artículo 77 bis 16 A.- En el caso de las entidades federativas que acuerden con el Instituto de Salud para el Bienestar, que éste se haga cargo de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios a que se refiere este Título, los recursos que les correspondan de los mencionados en el artículo 77 bis 15 de esta Ley, serán ejercidos por el citado Instituto en términos de los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente artículo.

En el caso a que se refiere el presente artículo, **las entidades federativas deberán aportar al Instituto de Salud para el Bienestar los recursos** a que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis





14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos acuerdos de coordinación.

...
Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los acuerdos de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso el Instituto de Salud para el Bienestar podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichas convenios.

En razón de los fundamentos legales citados, se puede observar que el INSABI asumirá la responsabilidad de prestar los servicios de salud cuando se cumplan los dos supuestos **INDISPENSABLES** que señala la propia LGS, es decir, (i) que se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte dicha responsabilidad, y (ii) que los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para asumir la obligación citada, sean transferidos al referido Instituto (ver Décimo Segundo Transitorio del 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), supuesto que a la fecha de la solicitud, el INSABI no ha recibido la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros, que le permita asumir la responsabilidad de brindar los servicios de salud en alguna entidad federativa.

Por otra parte, considerando el argumento señalado por el INAI al emitir la resolución del Recurso de revisión RRA 8606-21, en el sentido de la **"posibilidad"** de que el INSABI **"conozca"** la información requerida por la persona recurrente.

"... por lo cual existe la posibilidad de que, en el marco de las actividades que lleva a cabo, conozca de la información requerida por la persona recurrente..."

Es pertinente señalar que la existencia de una "posibilidad" no necesariamente representa la certeza de que este Instituto cuente con la información solicitada; de igual manera, el hecho de "conocer la información solicitada", no significa que se tenga competencia y/o manejo sobre la misma.

Lo anterior se externó, considerando la incompetencia planteada por la UCNM del INSABI en líneas anteriores; los principios de acceso a la información pública establecidos en el 130, párrafo cuarto y 133 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en donde el primero de dichos artículos establece que los sujetos obligados deberán otorgar acceso a los documentos que **se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones**; y el artículo 133 refiere de manera medular que las Unidades de Transparencia deberán garantizar que las solicitudes se turnen a todas las Áreas competentes **que cuenten con la información o deban tenerla de acuerdo a sus facultades, competencias y funciones**; así como la competencia que tienen la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud, en materia de Sistemas de Información Estadística en Salud de conformidad con lo establecido con el artículo 24, fracciones I, III y IV del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, máxime que la información requerida por el petionario consiste en estadísticas de salud en las entidades federativas, relacionadas con los contagios y muertes por covid y/o con motivo de la vacunación contra dicho padecimiento.





Adicionalmente, se hace notar que, si bien a esta fecha el Instituto de Salud para el Bienestar cuenta con unidades médicas, mismas que ha recibido mediante un mecanismo diverso al señalado en las líneas precedentes, se hace notar que éstas no han sido habilitadas para la atención de personas contagiadas por Covid-19, ni para la aplicación de la vacuna contra dicha enfermedad, en virtud de lo cual se carece de la información solicitada por el peticionario.

En razón de lo anterior, se orienta al peticionario a presentar su solicitud de información ante las Unidades de Transparencia de las Secretarías de Salud de las Entidades en donde requiera la información que refiere, y/o a la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud Federal. * (sic)

- La **Coordinación de Recursos Humanos y Regularización del Personal**, mediante nota informativa de fecha 7 de septiembre de 2021, respondió en los términos siguientes:

*"En atención a su oficio INSABI-UT-2088-2021, mediante el cual solicita se proporcione la información y documentación soporte para el cumplimiento de la Resolución de Revisión **RRR 8606/21**, interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente por la Unidad de Transparencia a la solicitud de Información Pública número 1238000059621, en la que el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), estimó procedente **REVOCAR** la respuesta formulada, como a continuación se detalla:*

*"En consecuencia, con fundamento en el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, este Instituto determina que lo procedente es **REVOCAR** la respuesta del sujeto obligado, e instruirle a efecto de que asuma competencia para conocer de lo requerido y, tomando en cuenta los argumentos de la presente resolución, emita la respuesta que en derecho corresponda." (Sic)*

Al respecto, le informo que la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización de Personal (CRHRP), así como las áreas que la conforman, tienen la obligación de ser garantes de transparentar el ejercicio de la Función Pública, observando siempre y en todo momento que prevalezca el principio de máxima publicidad, consagrado tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su Artículo 6º Apartado "A" fracción I, así como en lo establecido por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

Bajo esa tesitura y conforme a las principales facultades establecidas en el Artículo Cuadragésimo Noveno del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, establece que la CRHRP, entre otras cosas, coordina, dirige y planea la administración de los recursos humanos que formen parte de la plantilla laboral del INSABI, instrumenta y garantiza la aplicación de los sistemas y procedimientos para su desarrollo y superación integral, de conformidad con la normativa interna y externa aplicable, establece los procedimientos de reclutamiento, selección y designación del personal administrativo que requieran las unidades administrativas del INSABI, así como llevar a cabo el análisis de puestos, definición y aplicación de tabuladores de sueldos, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables y no así sobre asuntos referentes a "El número de personas contagiadas de Covid-19 en la entidad...", "El número de personas que hay...





muerto por Covid-19 ...", "El número de personas hospitalizadas ..." y "El número de personas que hayan muerto por reacción adversa tras la aplicación de alguna de las vacunas contra el Covid-19 ...".

Ahora bien, en términos del apartado denominado: "Considerandos", expuesto en la resolución al expediente RRA 8606/21, se advierte que la Unidad de Coordinación Nacional Médica, Coordinación de Atención a la Salud, Coordinaciones Regionales Centro, Norte, Occidente y Sur, así como las Coordinaciones Estatales, se consideran como las posibles áreas de competencia para conocer lo requerido, por lo que, a efecto de salvaguardar el derecho de acceso a la información con el que cuenta el solicitante, se sugiere remitir su solicitud a la Unidad de Coordinación Nacional Médica.

Cabe señalar que, a efecto de dar cumplimiento al principio de máxima publicidad y acorde a los solicitado para esa Unidad de Transparencia, se informa que de conformidad con lo publicado en la fracción II del artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública dentro del Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia (SIPT), se informa que la Coordinación de Atención a la Salud, las Coordinaciones Regionales Centro, Norte, Occidente y Sur, así como las Coordinaciones Estatales al día de la presente, se encuentran vacantes." (sic)

Finalmente, la **Coordinación de Asuntos Jurídicos**, a través del oficio número INSABI-CAJ- 2554-2021 de fecha 10 de septiembre de 2021 respondió en los siguientes términos:

"En cumplimiento a lo establecido en la resolución de mérito, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 130, párrafo cuarto de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, el cual establece que los sujetos obligados deberán otorgar acceso a las documentas que se encuentren en sus archivos o que estén obligados a documentar de acuerdo con sus facultades, competencias o funciones, en relación a la solicitud de información que nos ocupa consistente en lo siguiente:

1.- Se solicita el número de personas contagiadas de Covid en la entidad que tengan registros o antecedentes de haber recibido una o dos dosis de alguna de las vacunas contra el Covid-19 que se han aplicado en México. Se solicita se desagregue entre pacientes con esquema completo de la vacunación y pacientes con la mitad del esquema. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.

2.- Se solicita se indique el número de personas que hayan muerto por Covid-19 o se sospeche de esta enfermedad con antecedentes de haber recibido alguna de las vacunas contra el Covid-19 que se aplican en el país. Se solicita se desagregue entre pacientes con esquema completo de la vacunación y pacientes con la mitad del esquema. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.

3.- Se solicita se indique el número de personas hospitalizadas por reacción adversa tras recibir alguna dosis de la vacuna contra el Covid-19. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga.





4.- Se solicita se indique el número de personas que hayan muerto por reacción adversa tras la aplicación de alguna de las vacunas contra el Covid-19. Desagregar por mes hasta el dato más actualizado que se tenga. Sin otro particular por el momento reciban un cordial saludo.

Sobre el particular, se informa que la Secretaría de Salud Federal, el 08 de enero de 2021 publicó, en el Diario Oficial de la Federación el "Acuerdo por el que se da a conocer el medio de difusión de la Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México", el cual se encuentra disponible públicamente en la siguiente dirección electrónica: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5609647&fecha=08%2F01%2F2021, mismo que tiene por objeto establecer que la Secretaría de Salud dará a conocer la Política Nacional de Vacunación.

La **Política Nacional de Vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19 en México** se encuentra disponible públicamente en la página de internet: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2021/01/PolVx_COVID_-11Ene2021.pdf

En el apartado Estrategia de Vacunación: Etapas y logística de la Política Nacional se prevé contar con una estrategia en cinco etapas de vacunación en las que se distribuirían las poblaciones a ser vacunadas, así como las diferentes dosis con las que contaría el programa de vacunación contra el virus SARS-CoV-2 para la prevención de la COVID-19.

Para la Primera Etapa se estableció que: (i) se contaba con el apoyo de las Fuerzas Armadas Mexicanas y la Guardia Nacional, (ii) se montarían más de mil células de vacunación en instalaciones militares y civiles para cubrir la meta; (iii) la Ciudad de México y el estado de Coahuila se eligieron para poner en marcha la primera etapa y (iv) se incluía al Estado de México, Querétaro y Nuevo León.

Para la Segunda Etapa se señaló que: (i) habría una estrategia federal denominada "Operativo Correcaminos", cuyo objetivo es lograr la cobertura de toda la población mexicana (susceptible a recibir la vacuna) de manera eficaz y eficiente, en los tiempos establecidos; (ii) la Coordinación General de este operativo estaría a cargo del presidente Andrés Manuel López Obrador, con la colaboración de 32 subcoordinadores estatales; (iii) en esta etapa se consideran más de 10 mil puntos de vacunación en las 32 entidades federativas del país; (iv) se integrarían brigadas de 12 miembros, que contemplan a 30 mil servidores de la nación adscritos a la Secretaría del Bienestar, además del personal de las diversas instituciones del sector salud, SEDENA, Marina y personal voluntario (en caso de requerirse).

Para las Etapas Tercera, Cuarta y Quinta se dispuso que (i) la estrategia de vacunación contaría con todas las demás vacunas de acuerdo con su disponibilidad y la solicitud de autorización para su uso en México que realicen las casas farmacéuticas a la COFEPRIS, con la etapa 1 se habría ajustado la logística de vacunación con tan particular tipo de vacuna; (ii) el resto de los esquemas a aplicar con otras vacunas tendrían una logística diferente y más armonizada al programa de vacunación universal dadas las características de refrigeración de las vacunas de fabricación mediante plataformas convencionales, pues estas se debían mantener entre 2°C y 8°C en refrigeración convencional de biológicas y (iii) una vez que se empezara a recibir otro tipo de vacuna, la estrategia de vacunación implicaría grandes retos, por lo que ésta podría adaptarse a los





distintos requerimientos de logística que pudieran tener las vacunas, con la finalidad de llegar a cada grupo poblacional definido.

Cabe destacar lo siguiente:

(v) Conforme al artículo 104 de la Ley General de Salud, 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.

(vi) El artículo 106 de la Ley General de Salud señala que 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 dicha 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.**

(vii) la Secretaría de Salud es la instancia que tiene a su cargo la coordinación de la Política Nacional de Vacunación y

(viii) ninguna de las instalaciones a cargo del Instituto de Salud para el Bienestar fue considerada como célula de vacunación o como establecimiento de atención médica para atención de COVID-19, motivo por el cual no contamos con la información motivo del presente cumplimiento.

En relación a la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a personas sin seguridad social por parte de este Instituto en el territorio Nacional se hacen notar las siguientes consideraciones:

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





SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Comité de Transparencia
CT-INSABI-098-2021

Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión RRA 8606/21
Solicitud de Información: I238000059621

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.**

Ahara bien, de conformidad con el artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar^[1] 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, dicha Organización Descentralizada 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 la siguiente:

[1] Derivado del DECRETO por el que se reforman, edicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud (publicado el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación) es que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual entró en vigor el 01 de enero de 2020.





- 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."**

De lo anterior se desprende que la prestación de los referidos servicios, es una responsabilidad originalmente asignada a las entidades federativas, y si bien es cierto, el INSABI está facultado conforme al artículo 77 bis 16 A de la LGS, para pactar con éstas el hacerse responsable de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, dentro de la correspondiente jurisdicción territorial de la entidad federativa, deben cumplirse los supuestos señalado en el artículo en comento, el cual me permito transcribir en lo conducente para mejor referencia:

"Artículo 77 bis 16 A.- En el caso de las entidades federativas que acuerden con el Instituto de Salud para el Bienestar, que éste se haga cargo de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios a que se refiere este Título, los recursos que les correspondan de los mencionados en el artículo 77 bis 15 de esta Ley, serán ejercidos por el citado Instituto en términos de los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente artículo.

En el caso a que se refiere el presente artículo, **las entidades federativas deberán aportar al Instituto de Salud para el Bienestar los recursos** a que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en las respectivos acuerdos de coordinación.

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los acuerdos de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso el Instituto de Salud para el Bienestar podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios."

En razón de los fundamentos legales citados, se puede observar que el INSABI asumirá la responsabilidad de prestar los servicios de salud **cuando se cumplan los dos supuestos INDISPENSABLES que señala la propia LGS, es decir, (i) que se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte dicha responsabilidad, y (ii) que los recursos materiales, humanos y financieros necesarios para asumir la obligación citada, sean transferidos al referido Instituto** (ver Décimo Segundo Transitorio del 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), supuesto que a la fecha de la solicitud, el INSABI no ha recibido la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros, que le permita asumir la responsabilidad de brindar los servicios de salud en alguna entidad federativa, por lo cual a la fecha este Instituto no opera los servicios de salud de ninguna de las entidades federativas y son éstas las que deben generar en términos de lo previsto





en los artículos 104 y 106 de la Ley General de Salud las estadísticas correspondientes en materia sanitaria." (sic)

Es decir, se activaron los mecanismos necesarios para lograr una búsqueda exhaustiva, tal como fue señalado con anterioridad, no logrando localizar la información requerida por lo que este Comité de Transparencia **confirma la inexistencia** de la misma, en términos de los artículos 44, fracción II y 138, fracción II de la LGTAIP, en relación a los artículos 65, fracción II, y 141, fracción II de la LFTAIP.

Robustece a lo expuesto, el **criterio 04/19** emitido por el Pleno del INAI, que a la letra señala:

"Propósito de la declaración formal de inexistencia. El propósito de que los Comités de Transparencia emitan una declaración que confirme la inexistencia de la información solicitada, es garantizar al solicitante que se realizaron las gestiones necesarias para la ubicación de la información de su interés; por lo cual, el acta en el que se haga constar esa declaración formal de inexistencia, debe contener los elementos suficientes para generar en los solicitantes la certeza del carácter exhaustiva de la búsqueda de lo solicitado."

Por lo antes expuesto, este Comité de Transparencia,

RESUELVE

PRIMERO. Se **confirma la inexistencia** de la información requerida y declarada por la Unidad de Coordinación Nacional Médica, la Coordinación de Recursos Humanos y Regularización del Personal y la Coordinación de Asuntos Jurídicos, en términos del considerando **TERCERO** de esta resolución.

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

TERCERO. Conforme a lo dispuesto en los artículos 44, fracciones I, II y IV de la LGTAIP, 65, fracciones I, II y IV de la LFTAIP, así como en las Reglas 16 y 17 de las Reglas de Integración y Operación del Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar; y atendiendo a las medidas extraordinarias decretadas con motivo de la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV2 (Covid19), la presente resolución, que ha sido votada y aprobada de manera electrónica por los Integrantes del Comité de Transparencia, se firmará al calce y al margen por sus Integrantes, una vez que las condiciones laborales de esta entidad paraestatal lo permitan. La presente resolución podrá ser consultada con las firmas autógrafas respectivas, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de la presente resolución, en el Portal electrónico del INSABI, en la siguiente liga electrónica: <https://www.gob.mx/insabi/documentos/resoluciones-261317?state=published>.

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





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI

INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

Comité de Transparencia

CT-INSABI-098-2021

Asunto: Resolución de Inexistencia de Información

Cumplimiento al Recurso de Revisión RRA B606/21

Solicitud de Información: 1238000069621

LIC. ALBERTO CÉSAR HERNÁNDEZ ESCORCIA
COORDINADOR DE ASUNTOS JURÍDICOS Y
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA

MTRA. DAYANE SILVIANA GARRIDO ARGÁEZ
COORDINADORA DE RECURSOS
MATERIALES Y SERVICIOS GENERALES

C.P.C. HUMBERTO BLANCO PEDRERO
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO
DE CONTROL EN EL INSTITUTO DE SALUD
PARA EL BIENESTAR

ESTA HOJA PERTENECE A LA RESOLUCIÓN CT-INSABI-098-2021 DE FECHA 13 DE SEPTIEMBRE DE 2021 DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA DEL INSABI.

