



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

Ciudad de México, a 22 de julio de 2022

VISTOS: Para resolver el procedimiento de acceso a la información pública requerida mediante la solicitud al rubro citada, con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

- I. Mediante solicitud con número de folio **332459722000262**, de fecha 21 de febrero 2022, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar, se requirió lo siguiente:

“Descripción clara de la solicitud de información

“Solicito el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias. Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias. Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular.” (sic)

Otros datos para su localización:

“Esta información ha sido previamente proporcionada a Gabriella Conti y Rita Ginja, quienes la utilizaron en el siguiente artículo: https://www.researchgate.net/profile/RitaGinja/publication/324090040_Who_Benefits_From_Free_Health_Insurance_Evidence_from_Mexico/links/5abd161ba6fdcccda6581676/Who-Benefits-From-Free-Health-Insurance-Evidence-from-Mexico.pdf

Tal como fue otorgada anteriormente, también se requiere que la base de datos se encuentre en los formatos csv, xls, o dta.” (sic)

- II. Mediante oficio **INSABI-UT-0730-2022** de fecha 03 de marzo de 2022, la Unidad de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar turnó la solicitud de referencia a la **Coordinación de Financiamiento**, unidad administrativa de esta entidad paraestatal, que en razón de las funciones que realiza pudiera contar con la información requerida por el particular.



2022 Flores
Año de Magón
SECRETARÍA DE LA PRESIDENCIA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

III. En razón de lo anterior, la **Coordinación de Financiamiento** a través de **oficio INSABI-UCNAF-CF-629-2022** de fecha 11 de marzo del 2022, señaló lo siguiente:

"Me refiero al oficio **INSABI-UT-730-2022**, mediante el cual se requiere la atención de la solicitud de información no. **332459722000262**, referente a:

"Solicito el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias. Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias. Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

Otros datos para su localización: "Esta información ha sido previamente proporcionada a Gabriella Conti y Rita Ginja, quienes la utilizaron en el siguiente artículo:

https://www.researchgate.net/profile/RitaGinja/publication/324090040_Who_Benefits_From_Free_Health_Insurance_Evidence_from_Mexico/links/5abd161ba6fdccda6581676/Who-Benefits-From-Free-Health-Insurance-Evidence-from-Mexico.pdf. Tal como fue otorgada anteriormente, también se requiere que la base de datos se encuentre en los formatos csv, xls, o dta." (SIC)

Sobre el particular, 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; después de una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Coordinación de Financiamiento, le informo que, no se cuenta con la información solicitada, toda vez que no es ámbito de competencia de esta Coordinación.

Cabe señalar, que el Padrón de beneficiarios del entonces Sistema de Protección Social en Salud, dejó de tener vigencia a partir del 31 de diciembre de 2019, por virtud del artículo Primero 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**, publicado en el diario oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019.

Sin otro particular aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo."(sic)

IV. La Unidad de Transparencia del INSABI, dio respuesta mediante oficio **INSABI-UT-0910-2022** de fecha 2 de marzo de 2022, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, en los términos siguientes:



2022 Ricardo Flores Magón
Año de la Magón



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

*"Sobre el particular, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 133, 134 y 135 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en ejercicio de las atribuciones conferidas a este Sujeto Obligado por los artículos 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y 77 Bis 35 de la Ley General de Salud, se hace de su conocimiento que su solicitud fue turnada a la **Coordinación de Financiamiento**, unidad administrativa que en razón de las funciones que realiza, pudiera contar con la información solicitada, por lo que, adjunto **oficio INSABI-UCNAF-Cf-629-2022** mediante el cual se da respuesta a su solicitud." (sic)*

- V. En fecha 08 de abril de 2022, el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales notificó a la Unidad de Transparencia del INSABI, la admisión del Recurso de Revisión **RRA 4413/22**.
- VI. Derivado de la notificación del Recurso de Revisión **RRA 4413/22** esta Unidad de Transparencia, mediante oficios **INSABI-UT-1193-2022 e INSABI-UT-1194-2022** de fecha 21 de abril de 2022, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 133 y 134 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, turnó la solicitud de información a la **Coordinación de Financiamiento** y a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** respectivamente, mismas que en razón de las funciones que realizan, pudieran contar con la información y documentación solicitada.
- VII. El acto recurrido por el particular fue el siguiente:

*"Agradezco a la Directora de Transparencia del INSABI por su amable respuesta. Sin embargo, considero que mi solicitud no fue bien canalizada. Recomiendo turnar mi solicitud a la Unidad de Coordinación Médica Nacional del INSABI. Gracias de antemano por su atención a la presente."
(sic)*

- VIII. En respuesta, la **Coordinación de Financiamiento** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha 25 de abril del 2022, señaló lo siguiente:

*"Me refiero al oficio **INSABI-UT- 1193-2022**, mediante el cual se requiere la atención del recurso de revisión con número de expediente **RRA 4413/22**, interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a la solicitud de información número de folio **332459722000262**, referente a:*

"Solicito el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias. Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias. Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio



2022 Ricardo Flores Magón
Ayuda



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

Sobre el particular, 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; después realizar nuevamente una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Coordinación de Financiamiento, le informo que, no se cuenta con la información solicitada, toda vez que no es ámbito de competencia de esta Coordinación. Se transcriben para pronta referencia las funciones de la Coordinación de Financiamiento establecidas en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar y de cuya lectura se constata que, no se encuentra la administración de un padrón de beneficiarios:

Artículo Cuadragésimo octavo. Corresponde a la Coordinación de Financiamiento:

I. Conducir la planeación, programación y transferencia de recursos financieros del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en tiempo y forma hacia las entidades federativas;

II. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos para la supervisión de la operación para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

III. Vigilar la programación y aplicación de las aportaciones solidarias de las entidades federativas para la prestación gratuita de servicios de

salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

IV. Integrar y dar seguimiento a la comprobación de la recepción de los recursos transferidos a las entidades federativas del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

V. Establecer los lineamientos normativos para el ejercicio y comprobación de los recursos transferibles y de las aportaciones estatales para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

VI. Coadyuvar en las acciones de supervisión financiera del ejercicio de los recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de la normativa aplicable;

VII. Proponer e instrumentar los lineamientos para la integración, operación y administración del Fondo de Salud para el Bienestar a fin de que las operaciones respectivas se efectúen de conformidad con lo establecido por la normativa aplicable;

VIII. Establecer los mecanismos de coordinación e información pertinentes con las unidades responsables de aplicar el ejercicio de los recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

IX. Coadyuvar en la instrumentación de los Acuerdos de Coordinación entre la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y los gobiernos de las entidades federativas, para la operación del

[Handwritten signature]

2022 Flores Magón
Año de Magón
PROFESOR EN LA ESCUELA DE MEDICINA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

X. Informar periódicamente al Titular de la Coordinación Nacional de Administración y Finanzas sobre el avance del ejercicio de los recursos del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con la finalidad de garantizar la oportunidad de la información para la toma de decisiones;

XI. Proponer las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema, por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, y una vez aprobadas éstas, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, instrumentar su aplicación;

XII. Coordinar la elaboración de los análisis técnicos a que hace referencia el párrafo cuarto del artículo 77 bis 16 A de la Ley;

XIII. Realizar las acciones conducentes para hacer efectivas las sanciones y afectaciones a que hacen referencia los artículos 77 bis 13, párrafo primero y 77 bis 16 A, párrafo último de la Ley, respectivamente;

XIV. Integrar la información que sea requerida sobre el componente financiero del INSABI para atender los requerimientos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de los entes fiscalizadores, y

Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Sin otro particular aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo." (sic)

IX. En respuesta, la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha 25 de abril del 2022, señaló lo siguiente:

"Me refiero a su oficio número **INSABI-UT-1194-2022**, relacionado con la contestación al Recurso de Revisión con número de Expediente **RRA 4413/2022**, emanado de la respuesta a la solicitud de información con número de folio **332459722000262**, mediante la cual requirió la información y documentación siguiente:

"Descripción clara de la solicitud de información"

"Solicito el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias.

Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias.

Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

2022 Ricardo Flores Magon
SECRETARÍA DE SALUD



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

Otros datos para su localización:

Esta información ha sido previamente proporcionada a Gabriella Conti y Rita Ginja, quienes la utilizaron en el siguiente artículo: https://www.researchgate.net/profile/Rita-Ginja/publication/324090040_Who_Benefits_From_Free_Health_Insurance_Evidence_from_Mexico/links/5abd161ba6fdcccda6581676/Who-Benefits-From-Free-Health-Insurance-Evidence-from-Mexico.pdf Tal como fue otorgada anteriormente, también se requiere que la base de datos se encuentre en los formatos csv, xls, o dta.)”(sic)

Así mismo y por lo que hace a la interposición del recurso en comento, se hizo valer el acto reclamado siguiente:

ACTO RECLAMADO:

“Agradezco a la Directora de Transparencia del INSABI por su amable respuesta. Sin embargo, considero que mi solicitud no fue bien canalizada. Recomiendo turnar mi solicitud a la Unidad de Coordinación Médica Nacional del INSABI. Gracias de antemano por su atención a la presente. Abel Rodríguez.” (sic)

Al respecto, me permito hacer de su conocimiento que después de realizar una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y de las Unidades Administrativas o áreas que la conforman, no se encontró la información solicitada, sin embargo, nos permitimos realizar las precisiones siguientes:

Como primer punto, 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





Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

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 Bienestar²¹ 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 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:





Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

- 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.
- IV. 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 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.

2022 Ricardo Flores
Año de Magón
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

Por lo que hasta en tanto se cumplan con los supuesto indispensables señalados en el párrafo anterior, el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás, incluidos los padrones de atención médica y datos de afiliación del Seguro popular, por año desde 2002 a 2010. Así como información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias.

Cabe señalar que, de información obtenida por el solicitante, se desprende que, comenta "Esta información ha sido previamente proporcionada a Gabriella Conti y Rita Ginja, quienes la utilizaron en el siguiente artículo: https://www.researchgate.net/profile/RitaGinja/publication/324090040_Who_Benefits_From_Free_Health_Insurance_Evidence_from_Mexico/links/5abd161ba6fdcccda6581676/Who-Benefits-From-Free-Health-Insurance-Evidence-from-Mexico.pdf

*Sobre el particular, me permito informar que de la consulta realizada a la cita bibliográfica señalada por el promovente, se desprende que dicho texto establece que la información que ahí se publica fue "Last but not least, we are extremely grateful to all the people at the Mexican Health Ministry who facilitated access to the data and shared with us much valuable information on the program..." que en su traducción refiere a que "Por último, pero no menos importante, estamos extremadamente agradecido con todas las personas de la **Secretaría de Salud de México** que facilitaron el acceso a los datos y compartieron con mucha información valiosa sobre el programa..."*

De lo anterior podemos inferir que no fue este Instituto de Salud para el Bienestar quien la aporó, dado que, como lo hemos referido con anterioridad, no contamos con ella.

Ahora bien, con la finalidad de que se garantice el derecho constitucional de acceso a la información en favor de la peticionaria, sería recomendable dirigirla al propio Consejo Nacional de Salud, quien entre sus funciones, cuenta con coadyuvar a consolidar el Sistema Nacional de Salud y apoyar los sistemas estatales de salud; proponer lineamientos para la coordinación de acciones de atención en las materias de salubridad general; estudiar y proponer esquemas de financiamiento complementario para la atención de la salud pública; proponer medidas para coordinar acciones en el marco del Sistema Nacional de Salud; entre otras, a lo cual puede acceder mediante la liga electrónica de internet, <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/consejo-nacional-de-salud>. Así mismo, es dable dirigirlos a la Dirección General de Información en Salud,



2022 Ricardo Flores Magón
Año de Magón
PRELADO DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

dependiente de la Secretaría de Salud Federal, acorde a las facultades de coordinación del Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, así como, generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades, en términos de lo dispuesto por la fracción VII del apartado B del artículo 2º y el 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo" (sic)

X. La Unidad de Transparencia en la fase de alegatos se pronunció respecto al acto reclamado en los términos siguientes:

"Esta Unidad de Transparencia del INSABI, es competente para dar atención al recurso de revisión interpuesto por el particular, radicado en el expediente **RRA 4413/22**, a cargo del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, de conformidad con los artículos 6º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 150, fracción II, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y 156, fracciones II y IV, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

1. El acto recurrido por el particular fue el siguiente:

[Acto recurrido]

2. Derivado de la notificación del Recurso de Revisión **RRA 4413/22**, esta Unidad de Transparencia, mediante oficios INSABI-UT-1193-2022 e INSABI-UT-1194-2022 de fecha 21 de abril de 2022, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 133 y 134 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, turnó la solicitud de información a la **Coordinación de Financiamiento** y a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica**, misma que en razón de las funciones que realiza, pudiera contar con la información y documentación solicitada.

3. En respuesta, la **Coordinación de Financiamiento** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha 25 de abril del 2022, señaló lo siguiente:

[Respuesta de la Coordinación de Financiamiento]

4. En respuesta, la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha 25 de abril del 2022, señaló lo siguiente:

[Respuesta de la Unidad de Coordinación Nacional Médica]

XI. Mediante sesión celebrada en fecha **veintinueve de junio de dos mil veintidós**, el Pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, emitió resolución en la que **MODIFICA** la respuesta emitida por el sujeto obligado, en los siguientes términos:

2022 Ricardo Flores Magón
Alcalde



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

"SEGUNDO. Se Instruye al sujeto obligado para que cumpla con lo ordenado en la presente resolución, en los siguientes términos:

a) Someta a consideración del Comité de Transparencia de manera fundada y motivada la inexistencia del padrón del Seguro Popular con afiliación vigente al 31 de diciembre de cada año, desde 2002 hasta el año 2010.

El acta referida deberá hacerla del conocimiento de la persona recurrente, a través del medio señalado en el recurso de revisión para efecto de recibir notificaciones." (sic)

- XII.** En virtud de lo anterior, esta Unidad de Transparencia, mediante oficios **INSABI-UT-2304-2022**, **INSABI-UT-2305-2022**, de fecha 07 de julio de 2022, se hizo del conocimiento a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** y a la **Coordinación de Financiamiento**, respectivamente, la instrucción de acatar la **MODIFICACIÓN** por parte del INAI, resolución emitida por ese Órgano Garante, y se les solicitó realizar una nueva búsqueda exhaustiva en sus áreas adscritas y en los archivos de dichas unidades administrativas, las cuales se pronunciaron en los términos siguientes:
- XIII.** En respuesta la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha **11 de julio de 2022**, brindó respuesta en los términos siguientes:

*"Me refiero a su oficio número **INSABI-UT-2304-2022**, relacionado con el Cumplimiento al Recurso de Revisión **RRA 4413/2022** interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a solicitud de información con número de folio **332459722000262**, mediante la cual requirió la información y documentación siguiente:*

"Descripción clara de la solicitud de información

"Solicito el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias.

Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias.

Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

Otros datos para su localización:

2022 Ricardo Flores Magón
Año de Magón
ESTADOS UNIDOS MEXICANOS



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

Esta información ha sido previamente proporcionada a Gabriella Conti y Rita Ginja, quienes la utilizaron en el siguiente artículo:
https://www.researchgate.net/profile/Rita-Ginja/publication/324090040_Who_Benefits_From_Free_Health_Insurance_Evidence_from_Mexico/links/5abd161ba6fdcccda6581676/Who-Benefits-From-Free-Health-Insurance-Evidence-from-Mexico.pdf

Tal como fue otorgada anteriormente, también se requiere que la base de datos se encuentre en los formatos csv, xls, o dta.)”(sic)

En la resolución emitida por el Pleno del INAI, dicha autoridad estimó MODIFICAR la respuesta formulada del Instituto de Salud para el Bienestar, con fundamento en lo establecido en el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, e instruye a efecto de que:

“SEGUNDO. Se Instruye al sujeto obligado para que cumpla con lo ordenado en la presente resolución, en los siguientes términos:

a) Someta a consideración del Comité de Transparencia de manera fundada y motivada la inexistencia del padrón del Seguro Popular con afiliación vigente al 31 de diciembre de cada año, desde 2002 hasta el año 2010.

El acta referida deberá hacerla del conocimiento de la persona recurrente, a través del medio señalado en el recurso de revisión para efecto de recibir notificaciones.” (sic)

Por lo anterior, en vía de cumplimentación se le solicita se someta a consideración del Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar, la inexistencia del Padrón del Seguro Popular con afiliación vigente al 31 de diciembre de cada año, desde 2002 hasta el año 2010.

Lo anterior, de manera debidamente fundada y motiva en términos de la respuesta inicialmente otorgada a la solicitud de información con número de folio **332459722000262** y que para mejor proveer, nos permitimos transcribir en la presente:

“Al respecto, me permito hacer de su conocimiento que después de realizar una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y de las Unidades Administrativas o áreas que la conforman, no se encontró la información solicitada, sin embargo, nos permitimos realizar las precisiones siguientes:

Como primer punto, 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



2022 Ricardo Flores
Alcalde de Magón
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

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

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

*Ahora bien, de conformidad con el artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar^[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

[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.





Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

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:

- V. Las modalidades orgánicas y funcionales de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- VI. Los conceptos de gasto;
- VII. 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.
- VIII. 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 los respectivos acuerdos de coordinación.

...




2022 Flores
Año de Magon
FELICIDAD DE LA REVOLUCION PROGRESIVA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

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 que hasta en tanto se cumplan con los supuesto indispensables señalados en el párrafo anterior, el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás, incluidos los padrones de atención médica y datos de afiliación del Seguro popular, por año desde 2002 a 2010. Así como información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias.

Cabe señalar que, de información obtenida por el solicitante, se desprende que, comenta "Esta información ha sido previamente proporcionada a Gabriela Conti y Rita Ginja, quienes la utilizaron en el siguiente artículo: https://www.researchgate.net/profile/RitaGinja/publication/324090040_Who_Benefits_From_Free_Health_Insurance_Evidence_from_Mexico/links/5abd161ba6fdccda6581676/Who-Benefits-From-Free-Health-Insurance-Evidence-from-Mexico.pdf

Sobre el particular, me permito informar que de la consulta realizada a la cita bibliográfica señalada por el promovente, se desprende que dicho texto establece que la información que ahí se publica fue "Last but not least, we are extremely grateful to all the people at the Mexican Health Ministry who facilitated access to the data and shared with us much valuable information on the program..." que en su



Ricardo Flores
2022
Año de Magón



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

*traducción refiere a que "Por último, pero no menos importante, estamos extremadamente agradecido con todas las personas de la **Secretaría de Salud de México** que facilitaron el acceso a los datos y compartieron con mucha información valiosa sobre el programa..."*

De lo anterior podemos inferir que no fue este Instituto de Salud para el Bienestar quien la aporó, dado que, como lo hemos referido con anterioridad, no contamos con ella.

Ahora bien, con la finalidad de que se garantice el derecho constitucional de acceso a la información en favor de la peticionaria, sería recomendable dirigirla al propio Consejo Nacional de Salud, quien entre sus funciones, cuenta con coadyuvar a consolidar el Sistema Nacional de Salud y apoyar los sistemas estatales de salud; proponer lineamientos para la coordinación de acciones de atención en las materias de salubridad general; estudiar y proponer esquemas de financiamiento complementario para la atención de la salud pública; proponer medidas para coordinar acciones en el marco del Sistema Nacional de Salud; entre otras, a lo cual puede acceder mediante la liga electrónica de internet, <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/consejo-nacional-de-salud>. Así mismo, es dable dirigirlos a la Dirección General de Información en Salud, dependiente de la Secretaría de Salud Federal, acorde a las facultades de coordinación del Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, así como, generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades, en términos de lo dispuesto por la fracción VII del apartado B del artículo 2º y el 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud."

Sin otro particular, le envió un cordial saludo. "(sic)

XIV. En respuesta la Coordinación de Financiamiento mediante Correo Electrónico Institucional, de fecha 12 de julio de 2022, brindó respuesta en los términos siguientes:

*"Me refiero al oficio **INSABI-UT-2305-2022**, mediante el cual se requiere a la Coordinación de Financiamiento la atención de la Resolución de Cumplimiento del **RECURSO DE REVISIÓN RRA 4413/22** interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a la solicitud de información número **32459722000262**, mediante la cual se solicitó lo siguiente:*

"Solicito el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias. Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias. Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio





Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

Por lo que con fecha 25 de abril del presente, esta Coordinación de Financiamiento dio respuesta a la solicitud inicial, mediante correo institucional informando que, "no se cuenta con la información solicitada, toda vez que no es ámbito de competencia de esta Coordinación. Se transcriben para pronta referencia las funciones de la Coordinación de Financiamiento establecidas en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar y de cuya lectura se constata que, no se encuentra la administración de un padrón de beneficiarios: (se transcriben en su totalidad el artículo cuadragésimo octavo).

*En consecuencia, de la respuesta otorgada, la persona solicitante interpuso el Recurso de Revisión, en la que hizo valer los agravios que estimó pertinentes y el pleno del Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, estimó procedente **MODIFICAR** la respuesta formulada por este Sujeto Obligado. Resolución que, en su parte de interés, ordena lo siguiente:*

"SEGUNDO. Se Instruye al sujeto obligado para que cumpla con lo ordenado en la presente resolución, en los siguientes términos:

a) Someta a consideración del Comité de Transparencia de manera fundada y motivada la inexistencia del padrón del Seguro Popular con afiliación vigente al 31 de diciembre de cada año, desde 2002 hasta el año 2010.

El acta referida deberá hacerla del conocimiento de la persona recurrente, a través del medio señalado en el recurso de revisión para efecto de recibir notificaciones." (sic)

Sobre el particular, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 130, párrafo cuarto, 157 fracción III, 163, 168 y 169 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como por los numerales del capítulo VI del Título Octavo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información, se procede a dar Cumplimiento a la resolución en los siguientes términos:

Con fundamento en el artículo Cuadragésimo Octavo, del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, después realizar nuevamente una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Coordinación de Financiamiento, le informo que, no es ámbito de competencia de esta Coordinación la custodia, el resguardo o la integración del Padrón de Beneficiarios del Seguro Popular. Por lo que se transcriben para pronta referencia las funciones de la Coordinación de Financiamiento establecidas en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar y de cuya lectura se constata que, no se encuentra la administración de un padrón de beneficiarios:

Artículo Cuadragésimo Octavo. Corresponde a la Coordinación de Financiamiento:



2022 Ricardo Flores Magón
ABO de Magón
PRESENTE REGISTRO DE LA SECRETARÍA DE SALUD



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

- I. *Conducir la planeación, programación y transferencia de recursos financieros del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en tiempo y forma hacia las entidades federativas;*
- II. *Participar en el diseño e implementación de los instrumentos para la supervisión de la operación para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- III. *Vigilar la programación y aplicación de las aportaciones solidarias de las entidades federativas para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- IV. *Integrar y dar seguimiento a la comprobación de la recepción de los recursos transferidos a las entidades federativas del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- V. *Establecer los lineamientos normativos para el ejercicio y comprobación de los recursos transferibles y de las aportaciones estatales para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- VI. *Coadyuvar en las acciones de supervisión financiera del ejercicio de los recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de la normativa aplicable;*
- VII. *Proponer e instrumentar los lineamientos para la integración, operación y administración del Fondo de Salud para el Bienestar a fin de que las operaciones respectivas se efectúen de conformidad con lo establecido por la normativa aplicable;*
- VIII. *Establecer los mecanismos de coordinación e información pertinentes con las unidades responsables de aplicar el ejercicio de los recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- IX. *Coadyuvar en la instrumentación de los Acuerdos de Coordinación entre la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y los gobiernos de las entidades federativas, para la operación del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- X. *Informar periódicamente al Titular de la Coordinación Nacional de Administración y Finanzas sobre el avance del ejercicio de los recursos del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con la finalidad de garantizar la oportunidad de la información para la toma de decisiones;*
- XI. *Proponer las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema, por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, y una vez aprobadas éstas, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, instrumentar su aplicación;*



2022 **Ricardo Flores Magón**
Año de Magón
GOBIERNO FEDERAL



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

XII. Coordinar la elaboración de los análisis técnicos a que hace referencia el párrafo cuarto del artículo 77 bis 16 A de la Ley;

XIII. Realizar las acciones conducentes para hacer efectivas las sanciones y afectaciones a que hacen referencia los artículos 77 bis 13, párrafo primero y 77 bis 16 A, párrafo último de la Ley, respectivamente;

XIV. Integrar la información que sea requerida sobre el componente financiero del INSABI para atender los requerimientos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de los entes fiscalizadores, y

XV. Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.

Asimismo, es importante señalar que el Fondo de Salud para el Bienestar no cuenta con un Padrón de Beneficiarios, toda vez que el artículo 4o Constitucional establece el derecho de acceso a la salud, así también, el artículo 77 Bis 1 de la Ley General de Salud establece que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados sin importar su condición social. Por lo que, en congruencia con el artículo 77 Bis 7 de la Ley General, se establece que, para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, se deberán reunir los requisitos siguientes:

- I. Ser persona que se encuentren en territorio nacional,
- II. No ser derechohabientes de la seguridad social, y
- III. Contar con Clave Única de Registro de Población.

En caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse con acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias. Lo que se traduce en que todas las personas tienen acceso a los servicios de salud que ofrece el Instituto de Salud para el Bienestar de acuerdo a sus funciones y objetivos establecidos por la normatividad aplicable, sin ser necesario acudir a un módulo, afiliarse y recibir una póliza; tampoco se debe pagar alguna cuota anual para ser atendido en las unidades médicas como ocurría anteriormente y que para quienes cuenten con una póliza de afiliación ya no necesitaran presentarla para recibir atención médica ya que ese documento quedó sin efectos a partir del 01 de enero de 2020, toda vez que la atención se ofrecerá sin restricciones.

Por lo que me permito hacer de su conocimiento que, el repositorio de datos del Padrón de beneficiarios del entonces Sistema de Protección Social en Salud, dejó de tener vigencia a partir del 31 de diciembre de 2019, por virtud del artículo Primero 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**, publicado en el diario oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019.

En ese tenor, y después de una búsqueda exhaustiva en la Coordinación de Financiamiento y de las Unidades Administrativas que la conforman, hago de su conocimiento la imposibilidad material y jurídica de proporcionar la información



2022 Ricardo Flores Magón
Año de
Magón
SECRETARÍA DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

solicitada, toda vez que, de conformidad con la normatividad antes citada, no es competencia de esta Coordinación la custodia, el resguardo o la integración del Padrón de Beneficiarios del Seguro Popular. Es así, que con fundamento en los artículos 13 párrafo segundo, 65 fracción II y 141 fracción II de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, solicito atentamente al Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar la **DECLARACIÓN DE INEXISTENCIA** de la información solicitada en los archivos de la Coordinación de Financiamiento, consistente en:

"el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias. Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias. Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

Así también, en relación al tema que nos ocupa, resulta aplicable el criterio vigente de interpretación 04/19 del pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. **Propósito de la declaración formal de inexistencia.** Que establecé que 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 exhaustivo de la búsqueda de lo solicitado.

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo."(sic)

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 (LGTAIP); así como en los diversos 65, fracción II, y 141, fracción II de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP).

Al respecto, los preceptos citados de la LGTAIP prevén lo siguiente:

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

...



4



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

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;

...

SEGUNDO. La Unidad de Transparencia del INSABI, hizo del conocimiento a mediante oficio **INSABI-UT-2304-2022** e **INSABI-UT-2305-2022**, de fecha 07 de julio de 2022 a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** y a la **Coordinación de Financiamiento** respectivamente, la instrucción de acatar la **MODIFICACIÓN** por parte del INAI, resolución emitida por ese Órgano Garante, y se les solicitó realizar una nueva búsqueda exhaustiva en sus áreas adscritas y en los archivos de dichas unidades administrativas, por lo que una vez agotada dicha instrucción se cumplió con la búsqueda exhaustiva de la información.

TERCERO. La **Unidad de Coordinación Nacional Médica** y la **Coordinación de Financiamiento** manifestaron la **inexistencia** de la información en sus archivos, misma que se describe en los antecedentes **XIII** y **XIV** de esta resolución:

La **Unidad de Coordinación Nacional Médica** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha 11 de julio de 2022, señaló lo siguiente:

*"Me refiero a su oficio número **INSABI-UT-2304-2022**, relacionado con el Cumplimiento al Recurso de Revisión **RRA 4413/2022** interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a solicitud de información con número de folio*



2022 Ricardo Flores Magón
Año de Magón



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

332459722000262, mediante la cual requirió la información y documentación siguiente:

"Descripción clara de la solicitud de información"

**"Solicito el Padrón del Seguro Popular que contiene:
Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias.**

Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias.

Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

Otros datos para su localización:

**Esta información ha sido previamente proporcionada a Gabriella Conti y Rita Ginja, quienes la utilizaron en el siguiente artículo:
https://www.researchgate.net/profile/Rita-Ginja/publication/324090040_Who_Benefits_From_Free_Health_Insurance_Evidence_from_Mexico/links/5abd161ba6fdccda6581676/Who-Benefits-From-Free-Health-Insurance-Evidence-from-Mexico.pdf**

Tal como fue otorgada anteriormente, también se requiere que la base de datos se encuentre en los formatos csv, xls, o dta.)"(sic)

En la resolución emitida por el Pleno del INAI, dicha autoridad estimó MODIFICAR la respuesta formulada del Instituto de Salud para el Bienestar, con fundamento en lo establecido en el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, e instruye a efecto de que:

"SEGUNDO. Se Instruye al sujeto obligado para que cumpla con lo ordenado en la presente resolución, en los siguientes términos:

a) Someta a consideración del Comité de Transparencia de manera fundada y motivada la inexistencia del padrón del Seguro Popular con afiliación vigente al 31 de diciembre de cada año, desde 2002 hasta el año 2010.

El acta referida deberá hacerla del conocimiento de la persona recurrente, a través del medio señalado en el recurso de revisión para efecto de recibir notificaciones." (sic)



2022 Ricardo Flores Magón
Año de Magón
SECRETARÍA DE SALUD



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

Por lo anterior, en vía de cumplimentación se le solicita se someta a consideración del Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar, la inexistencia del Padrón del Seguro Popular con afiliación vigente al 31 de diciembre de cada año, desde 2002 hasta el año 2010.

Lo anterior, de manera debidamente fundada y motiva en términos de la respuesta inicialmente otorgada a la solicitud de información con número de folio **332459722000262** y que para mejor proveer, nos permitimos transcribir en la presente:

"Al respecto, me permito hacer de su conocimiento que después de realizar una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y de las Unidades Administrativas o áreas que la conforman, no se encontró la información solicitada, sin embargo, nos permitimos realizar las precisiones siguientes:

Como primer punto, 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.**


Ricardo Flores Magon
2022
PROCESADOR DE LA INSTITUCIÓN FINANCIERA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

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, 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:

- IX.** Las modalidades orgánicas y funcionales de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
- X.** Los conceptos de gasto;
- XI.** 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.
- XII.** Se deroga.”

[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.



Ricardo Flores
2022 Año de Magón



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

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 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 lo que hasta en tanto se cumplan con los supuesto indispensables señalados en el párrafo anterior, el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma



2022 Ricardo Flores Magón
Acreditado
PROFESIONAL DE LA ESPECIALIDAD MÉDICA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Invariablemente, se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, así como a los medicamentos y demás, incluidos los padrones de atención médica y datos de afiliación del Seguro popular, por año desde 2002 a 2010. Así como información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias.

Cabe señalar que, de información obtenida por el solicitante, se desprende que, comenta "Esta información ha sido previamente proporcionada a Gabriella Conti y Rita Ginja, quienes la utilizaron en el siguiente artículo: https://www.researchgate.net/profile/RitaGinja/publication/324090040_Who_Benefits_From_Free_Health_Insurance_Evidence_from_Mexico/links/5abd161ba6fdccda6581676/Who-Benefits-From-Free-Health-Insurance-Evidence-from-Mexico.pdf

*Sobre el particular, me permito informar que de la consulta realizada a la cita bibliográfica señalada por el promovente, se desprende que dicho texto establece que la información que ahí se publica fue "Last but not least, we are extremely grateful to all the people at the Mexican Health Ministry who facilitated access to the data and shared with us much valuable information on the program..." que en su traducción refiere a que "Por último, pero no menos importante, estamos extremadamente agradecido con todas las personas de la **Secretaría de Salud de México** que facilitaron el acceso a los datos y compartieron con mucha información valiosa sobre el programa..."*

De lo anterior podemos inferir que no fue este Instituto de Salud para el Bienestar quien la aporta, dado que, como lo hemos referido con anterioridad, no contamos con ella.

Ahora bien, con la finalidad de que se garantice el derecho constitucional de acceso a la información en favor de la peticionaria, sería recomendable dirigirla al propio Consejo Nacional de Salud, quien entre sus funciones, cuenta con coadyuvar a consolidar el Sistema Nacional de Salud y apoyar los sistemas estatales de salud; proponer lineamientos para la coordinación de acciones de atención en las materias de salubridad general; estudiar y proponer esquemas de financiamiento complementario para la atención de la salud pública; proponer medidas para coordinar acciones en el marco del Sistema Nacional de Salud; entre otras, a lo cual puede acceder mediante la liga electrónica de internet, <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/consejo-nacional-de-salud>. Así mismo, es dable dirigirlos a la Dirección General de Información en Salud, dependiente de la Secretaría de Salud Federal, acorde a las facultades de coordinación del Sistema de Información Estadística de la Secretaría y del Sistema Nacional de Salud, así como, generar la información estadística en salud que requieran las unidades administrativas de la Secretaría y otras dependencias y entidades, en términos de lo dispuesto por la fracción VII del apartado B del artículo 2º y el 24 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud."



2022 Flores
Año de Magón
RECIBIENDO LA FEDELIIDAD MEXICANA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

Sin otro particular, le envío un cordial saludo. "(sic)

La **Coordinación de Financiamiento** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha 12 de julio de 2022, señaló lo siguiente:

*"Me refiero al oficio **INSABI-UT-2305-2022**, mediante el cual se requiere a la Coordinación de Financiamiento la atención de la Resolución de Cumplimiento del **RECURSO DE REVISIÓN RRA 4413/22** interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a la solicitud de información número **32459722000262**, mediante la cual se solicitó lo siguiente:*

"Solicito el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias. Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias. Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

Por lo que con fecha 25 de abril del presente, esta Coordinación de Financiamiento dio respuesta a la solicitud inicial, mediante correo institucional informando que, "no se cuenta con la información solicitada, toda vez que no es ámbito de competencia de esta Coordinación. Se transcriben para pronta referencia las funciones de la Coordinación de Financiamiento establecidas en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar y de cuya lectura se constata que, no se encuentra la administración de un padrón de beneficiarios: (se transcriben en su totalidad el artículo cuadragésimo octavo),

*En consecuencia, de la respuesta otorgada, la persona solicitante interpuso el Recurso de Revisión, en la que hizo valer los agravios que estimó pertinentes y el pleno del Instituto Nacional de Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, estimó procedente **MODIFICAR** la respuesta formulada por este Sujeto Obligado. Resolución que, en su parte de interés, ordena lo siguiente:*

"SEGUNDO. Se instruye al sujeto obligado para que cumpla con lo ordenado en la presente resolución, en los siguientes términos:

a) Someta a consideración del Comité de Transparencia de manera fundada y motivada la inexistencia del padrón del Seguro Popular con afiliación vigente al 31 de diciembre de cada año, desde 2002 hasta el año 2010.

El acta referida deberá hacerla del conocimiento de la persona recurrente, a través del medio señalado en el recurso de revisión para efecto de recibir notificaciones." (sic)



Ricardo
2022 Flores
Año de
Magón
ESTADO DE QUERÉTARO



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

Sobre el particular, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 130, párrafo cuarto, 157 fracción III, 163, 168 y 169 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como por los numerales del capítulo VI del Título Octavo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información, se procede a dar Cumplimiento a la resolución en los siguientes términos:

Con fundamento en el artículo Cuadragésimo Octavo, del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, después realizar nuevamente una búsqueda exhaustiva y razonable en los archivos de la Coordinación de Financiamiento, le informo que, no es ámbito de competencia de esta Coordinación la custodia, el resguardo o la integración del Padrón de Beneficiarios del Seguro Popular. Por lo que se transcriben para pronta referencia las funciones de la Coordinación de Financiamiento establecidas en el Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar y de cuya lectura se constata que, no se encuentra la administración de un padrón de beneficiarios:

Artículo Cuadragésimo Octavo. Corresponde a la Coordinación de Financiamiento:

- XVI. Conducir la planeación, programación y transferencia de recursos financieros del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en tiempo y forma hacia las entidades federativas;*
- XVII. Participar en el diseño e implementación de los instrumentos para la supervisión de la operación para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- XVIII. Vigilar la programación y aplicación de las aportaciones solidarias de las entidades federativas para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- XIX. Integrar y dar seguimiento a la comprobación de la recepción de los recursos transferidos a las entidades federativas del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- XX. Establecer los lineamientos normativos para el ejercicio y comprobación de los recursos transferibles y de las aportaciones estatales para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*
- XXI. Coadyuvar en las acciones de supervisión financiera del ejercicio de los recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con la finalidad de asegurar el cumplimiento de la normativa aplicable;*
- XXII. Proponer e instrumentar los lineamientos para la integración, operación y administración del Fondo de Salud para el Bienestar a fin de que las operaciones respectivas se efectúen de conformidad con lo establecido por la normativa aplicable;*
- XXIII. Establecer los mecanismos de coordinación e información pertinentes con las unidades responsables de aplicar el ejercicio de los recursos para la*



Ricardo Flores
Año de Magón
SECRETARÍA DE LA PRESIDENCIA DEL GOBIERNO



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

XXIV. *Coadyuvar en la instrumentación de los Acuerdos de Coordinación entre la Secretaría de Salud, el Instituto de Salud para el Bienestar y los gobiernos de las entidades federativas, para la operación del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;*

XXV. *Informar periódicamente al Titular de la Coordinación Nacional de Administración y Finanzas sobre el avance del ejercicio de los recursos del programa prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con la finalidad de garantizar la oportunidad de la información para la toma de decisiones;*

XXVI. *Proponer las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema, por concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley, y una vez aprobadas éstas, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, instrumentar su aplicación;*

XXVII. *Coordinar la elaboración de los análisis técnicos a que hace referencia el párrafo cuarto del artículo 77 bis 16 A de la Ley;*

XXVIII. *Realizar las acciones conducentes para hacer efectivas las sanciones y afectaciones a que hacen referencia los artículos 77 bis 13, párrafo primero y 77 bis 16 A, párrafo último de la Ley, respectivamente;*

XXIX. *Integrar la información que sea requerida sobre el componente financiero del INSABI para atender los requerimientos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, así como de los entes fiscalizadores, y*

XXX. *Expedir copias certificadas de los documentos que obren en los archivos a su cargo.*

Asimismo, es importante señalar que el Fondo de Salud para el Bienestar no cuenta con un Padrón de Beneficiarios, toda vez que el artículo 4o Constitucional establece el derecho de acceso a la salud, así también, el artículo 77 Bis 1 de la Ley General de Salud establece que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados sin importar su condición social. Por lo que, en congruencia con el artículo 77 Bis 7 de la Ley General, se establece que, para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, se deberán reunir los requisitos siguientes:

- IV. Ser persona que se encuentren en territorio nacional,*
- V. No ser derechohabientes de la seguridad social, y*
- VI. Contar con Clave Única de Registro de Población.*

En caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse con acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias. Lo que se traduce en que todas las personas tienen acceso a los



2022 Ricardo Flores Magón
Año de la Transparencia



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

servicios de salud que ofrece el Instituto de Salud para el Bienestar de acuerdo a sus funciones y objetivos establecidos por la normatividad aplicable, sin ser necesario acudir a un módulo, afiliarse y recibir una póliza; tampoco se debe pagar alguna cuota anual para ser atendido en las unidades médicas como ocurría anteriormente y que para quienes cuenten con una póliza de afiliación ya no necesitaran presentarla para recibir atención médica ya que ese documento quedó sin efectos a partir del 01 de enero de 2020, toda vez que la atención se ofrecerá sin restricciones.

Por lo que me permito hacer de su conocimiento que, el repositorio de datos del Padrón de beneficiarios del entonces Sistema de Protección Social en Salud, dejo de tener vigencia a partir del 31 de diciembre de 2019, por virtud del artículo Primero 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**, publicado en el diario oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019.

En ese tenor, y después de una búsqueda exhaustiva en la Coordinación de Financiamiento y de las Unidades Administrativas que la conforman, hago de su conocimiento la imposibilidad material y jurídica de proporcionar la información solicitada, toda vez que, de conformidad con la normatividad antes citada, no es competencia de esta Coordinación la custodia, el resguardo o la integración del Padrón de Beneficiarios del Seguro Popular. Es así, que con fundamento en los artículos 13 párrafo segundo, 65 fracción II y 141 fracción II de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, solicito atentamente al Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar la **DECLARACIÓN DE INEXISTENCIA** de la información solicitada en los archivos de la Coordinación de Financiamiento, consistente en:

"el Padrón del Seguro Popular que contiene: Todas las familias con afiliación vigente al Seguro Popular para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010. Cada familia tiene un identificador único, sin invadir el derecho a la privacidad de los beneficiarios. Se entiende como un código de registro, y no como los datos personales de las familias. Fecha exacta de afiliación de las familias. Información demográfica, características socioeconómicas, domicilio de residencia e identificadores del centro de salud y hospital genera asignado a las familias. Solicito esta información para realizar un estudio académico parte de un proyecto de investigación en con un investigador de la Universidad de Barcelona. El estudio forma parte de una línea de investigación sobre los alcances de programas de salud, como fue el caso del Seguro Popular." (SIC)

Así también, en relación al tema que nos ocupa, resulta aplicable el criterio vigente de interpretación 04/19 del pleno del Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales. **Propósito de la declaración formal de inexistencia.** Que establecé que 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 exhaustivo de la búsqueda de lo solicitado.


Ricardo Flores Magón
2022
Año de Magón
PRESIDENTE DEL COMITÉ DE TRANSPARENCIA



Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

Sin otro particular por el momento, reciba un cordial saludo.."(sic)

Es de reiterarse que la Unidad de Transparencia turnó, atendiendo a la naturaleza de la información que se solicitó y considerando las atribuciones establecidas en el **Estatuto Orgánico del INSABI**, turnó la solicitud de acceso a información pública que nos ocupa a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** y a la **Coordinación de Financiamiento** que, de acuerdo a sus facultades, competencias o atribuciones, pudieran contar con la información y documentación solicitada.

En virtud de lo anteriormente expuesto, y tomando en consideración lo manifestado por las Unidades Administrativas arriba señaladas dicho **"Padrón del Seguro Popular vigente para diciembre 31 de cada año, desde 2002 hasta 2010"** dejó de tener vigencia a partir del 31 de diciembre de 2019, esto tomando en consideración que en fecha 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, por lo cual se acredita la inexistencia de la información requerida.

Es por tal motivo que se activaron los mecanismos necesarios para lograr una búsqueda exhaustiva, tal como fue señalado con anterioridad, no logrando localizar la información descrita, por lo que este Comité de Transparencia, analizada la congruencia de las respuestas y tomando en consideración el ámbito de competencia del INSABI, **confirma la inexistencia** de la misma, en términos del artículo 44, fracción II y 138, fracción II de la LGTAIP, en relación con los artículos 65, fracción II y 141, fracción II de la LFTAIP.

Robustece lo expuesto, el **criterio 04/19** emitido por el Pleno del (Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales (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 exhaustivo de la búsqueda de lo solicitado."

Por lo antes expuesto, este Comité de Transparencia,

RESUELVE

PRIMERO. Por las razones que se señalan en los considerando **Segundo y Tercero** de la presente resolución, se confirma la **inexistencia de la información** solicitada por el particular, invocada por las unidades administrativas citadas en la presente resolución.

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





Asunto: Resolución de Inexistencia de Información
Cumplimiento al Recurso de Revisión: RRA 4413/22
Solicitud de Información: 332459722000262

TERCERO. Notifíquese al solicitante a la parte recurrente en el medio señalado para tales efectos, la presente resolución y al órgano garante.

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 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 INSABI.

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

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

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

ESTA HOJA PERTENECE A LA RESOLUCIÓN **CT-INSABI-073-2022**, APROBADA POR EL COMITÉ DE TRANSPARENCIA EL DÍA **22 DE JULIO DE 2022**.

