



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

Ciudad de México, a 25 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 **332459722000604**, de fecha 04 de mayo 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

“Se solicita de la manera más atenta que nos proporcionen la información siguiente de la institución:

1. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;

2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;

3. El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;

4. El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022.”
(sic)

- II. La Unidad de Transparencia del INSABI, a través de oficio **INSABI-UT-1605-2022 e INSABI-UT-1606-2022** de fecha 17 de mayo de 2022, turnó a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** y a la **Coordinación Análisis Estratégico y Evaluación** respectivamente la solicitud de referencia, a fin de que emitieran una respuesta conforme a sus atribuciones
- III. Con fecha, 18 de mayo de 2022, la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** a través del **Correo Electrónico institucional**, dio contestación en los términos siguientes:

“Asunto: Se atiende SAIP con número de folio 332459722000604.

*Dra. Gabriela Salazar González
Directora de Transparencia y Acceso a la Información
Presente*



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

Me refiero a su oficio número INSABI-UT-1605-2022, relacionado con la solicitud de información con número de folio 332459722000604, mediante la cual se requiere se proporcione la información y documentación siguiente:

"Modalidad preferente de entrega de información

Electrónico a través del sistema de solicitudes de acceso a la información de la PNT

Descripción clara de la solicitud de información

"Se solicita de la manera más atenta que nos proporcionen la información siguiente de la institución:

1. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;
2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;
3. El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;
4. El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022." (sic)

Sobre el particular, me permito informar a Usted que dentro de las atribuciones y competencias que confieren los artículos del Trigésimo Octavo al Cuadragésimo Primero del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar en favor de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y las Unidades Administrativas que la conforman, no se encuentra la relacionada con el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente. Es importante hacer del conocimiento de la peticionaria que, como primer punto, debemos delimitar, la actual 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. Al respecto, el artículo 13, apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, establece que 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



Ricardo Flores Magón
Año de Magón
ESTADÍSTICA DE LA EVOLUCIÓN DE VIGILANCIA



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

De igual forma, 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, señala que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, aplicando de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten.

Dicha transferencia se hará a través de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren. Así mismo, el artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, señala que el Instituto de Salud para el Bienestar[1] 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 (Acuerdos de Coordinación) que al efecto se suscriban con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud.

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 Ley General de Salud, 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, es necesario que se lleven a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los acuerdos de coordinación, se entreguen y se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza.

En conclusión, 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 Ley General de Salud, es decir:

Que se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte dicha responsabilidad y, 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, es decir, los recursos humanos, materiales y financieros, que le permita asumir la responsabilidad de brindar los servicios de salud en alguna entidad federativa y con ello, estar en posibilidades de contar con la información relacionada con el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas

Ricardo Flores Magón
Año de Magón
INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

mensualmente. Ahora bien, con la finalidad de atender todos los planteamientos formulados por la peticionaria, es decir, formular una respuesta congruente a la solicitud nos permitimos dar respuesta a los numerales por ella planteados, de la manera correlativa siguiente:

1. 1.- El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente; Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas emitidas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada y el desagregado mensual. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

2. 2.- El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;

Respuesta: La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas completamente surtidas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

3. - El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;

Respuesta: La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas parcialmente surtidas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

4.4. - El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022.

Respuesta: La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas no surtidas o rechazadas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada. Por todo lo anterior, es que esta Unidad de Coordinación Nacional Médica, se encuentra imposibilitada de proporcionar la información requerida, la cual, además de lo expuesto con anterioridad, con los fines de agotar los extremos expuestos en la normatividad aplicable en la materia, se ha realizado una búsqueda exhaustiva y razonable de la información solicitada en esta Unidad de Coordinación y de las Unidades

Ricardo Flores Magón
Año de Magón
SECRETARÍA DE LA UNIDAD DE LA UNIDAD DE LA UNIDAD



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

Administrativas que la conforman, sin encontrarse dato alguno. Sin otro particular, le envío un cordial saludo." (sic)

IV. Con fecha, 23 de mayo de 2022, la Coordinación Análisis Estratégico y Evaluación a través del oficio INSABI-CAEE-0117-2022, dio contestación en los términos siguientes:

"En atención al Oficio No. INSABI-UT-1606-2022, de fecha 17 de mayo del año en curso, mediante el cual se remite la solicitud de información con número de folio 332459722000604 obtenida a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, en la cual se requiere sea proporcionada la siguiente información y documentación, que a la letra dice:

[Descripción de la solicitud de información]

Al respecto, de acuerdo a las atribuciones de esta Coordinación establecidas en el Artículo Sexagésimo segundo del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, se informa:

En la atención de la salud de la población sin seguridad social no se cuenta con estadísticas mensuales, anuales ni acumuladas sobre el porcentaje de recetas médicas emitidas, surtidas total o parcialmente, no surtidas y de la existencia o inexistencia de los medicamentos e insumos de las unidades médicas. No ha sido un objetivo de los sistemas de registro continuos de la Secretaría de Salud. El surtimiento de recetas se estima en la ENSANUT (los resultados de la última encuesta levantada está disponible en <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/index.php>) cada seis años, a excepción de la ENSANUT de medio camino del año 2015, aclarando que la información sobre ese particular es transversal, referida al nivel de surtimiento de recetas en el momento del levantamiento de los datos de la encuesta.

En relación con la expectativa futura de medición de la Meta del Bienestar "Porcentaje de surtimiento completo de recetas", a realizarse en los años 2021 al 2024 por el INSABI, en la ficha técnica del indicador contenida en el documento del Programa Institucional, se puntualiza que su periodicidad o frecuencia de medición es anual, no mensual. La forma de estimar el dato para el año 2021, consistió en una encuesta transversal con información levantada a través de entrevistas a pacientes en el último trimestre de ese año.

Los resultados de la Encuesta sobre Percepción de los Usuarios de los Servicios Estatales de Salud, 2027, con alcance nacional, indican que el Porcentaje de surtimiento completo de recetas fue del 66.2% a nivel nacional.

Esta información puede ser consultada con más detalle en el Informe de Resultados de la Encuesta de referencia, en la liga electrónica:

<https://www.gob.mx/insabi/documentos/encuesta-sobre-percepcion-de-los-usuarios-delos-servicios-estatales-de-salud-2027>





Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

Por otra parte, esta Coordinación da cuenta del seguimiento al indicador denominado "2.7 Porcentaje de surtimiento completo de recetas", cuyo avance es registrado en la fracción VI. Indicadores de Resultados del Artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública en la Plataforma Nacional de Transparencia, misma que puede consultar en:

<https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vutweb/faces/view/consu/taPublica.xhtml#tarjetaInformativa>.

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

- V. La Unidad de Transparencia del INSABI, dio respuesta mediante oficio **INSABI-UT-1830-2022** de fecha 01 de junio de 2022, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia, en los términos siguientes:

"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 **Unidad de Coordinación Nacional Médica y Coordinación de Análisis Estratégico y Evaluación**, unidades administrativas que en razón de las funciones que realizan, pudieran contar con la información solicitada, por lo que, adjunto **oficio INSABI-CAEE-0117-2022 y correo electrónico institucional**". (sic)

- VI. En fecha 13 de junio 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 8566/22**.

- VII. Derivado de la notificación del Recurso de Revisión **RRA 8566/22** esta Unidad de Transparencia, mediante oficio **INSABI-UT-1988-2022, e INSABI-UT-1989-2022** de fecha 14 de junio 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, hizo del conocimiento, la inconformidad del particular a la **Coordinación Análisis Estratégico y Evaluación** y a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** respectivamente, a fin de solicitar que emitieran sus consideraciones al respecto, y estar en posibilidades de garantizar el pleno acceso a la información y documentación solicitada

- VIII. El acto recurrido por el particular fue el siguiente:

"**El sujeto obligado no hace entrega de la información solicitada**." (sic)

- IX. En atención al Recurso de Revisión que nos ocupa, la **Coordinación Análisis Estratégico y Evaluación**, mediante **oficio INSABI-CAEE-0149-2022** de fecha 16 de junio de 2022, emitió su respuesta en los términos siguientes:





Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

"Hago referencia al oficio INSABI-UT-1988-2022, mediante el cual se solicita información para dar cumplimiento al recurso de revisión con número de expediente **RRA 8566/22** interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a la solicitud de información número de folio **332459722000604**, en la que se requirió lo siguiente:

Descripción clara de la solicitud de información

"Se solicita de la manera más atenta que nos proporcionen la información siguiente de la institución:

- 1. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;**
- 2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;**
- 3. El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;**
- 4. El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022." (sic)**

ACTO RECLAMADO

"El sujeto obligado no hace entrega de la información solicitada." (sic)

Al respecto de acuerdo a las atribuciones de esta Coordinación establecidas en el artículo Sexagésimo segundo del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar, se informa:

En la atención de la salud de la población sin seguridad social no se cuenta con estadísticas mensuales, anuales ni acumuladas sobre el porcentaje de surtimiento de recetas. No ha sido un objetivo de los sistemas de registro continuos de la Secretaría de Salud. El surtimiento de recetas se estima en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), los resultados de la última encuesta levantada se encuentran disponibles en:

<https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/index.php>, la cual se realiza

cada seis años, a excepción de la ENSANUT de medio camino del año 2015, aclarando que la información sobre ese particular es transversal, referida al nivel de surtimiento de recetas en el momento del levantamiento de los datos de la encuesta.

Con relación a la expectativa futura de medición de la Meta del Bienestar denominada **"Porcentaje de surtimiento completo de recetas"**, a realizarse en el periodo 2021 al 2024 por el INSABI, en la ficha técnica del indicador contenida en el documento del Programa Institucional, se puntualiza que su periodicidad de medición de dicho **porcentaje es anual, no mensual**. La forma de estimar el dato para 2021, consistió en una encuesta transversal con información levantada a través de entrevistas a pacientes durante el último trimestre de ese año.

Los resultados de la Encuesta sobre Percepción de Usuarios de los Servicios Estatales de Salud 2021, puedes ser consultada con más detalle en el informe de



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

Resultados, en la liga electrónica:

<https://www.gob.mx/insabi/documentos/encuesta-sobre-percepcion-de-los-usuarios-de-los-servicios-estatales-de-salud-2021>

Asimismo, hago mención que la anterior, es toda la información relacionada con el surtimiento de recetas con la que se cuenta en esta Coordinación, por lo cual no está en nuestras posibilidades de disponer de otros datos relacionados que generen una respuesta diferente.

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

- X. En atención al Recurso de Revisión que nos ocupa, la **Unidad de Coordinación Nacional Médica**, mediante **Correo Electrónico Institucional** de fecha **20 de junio de 2022**, emitió su respuesta en los términos siguientes:

"Asunto: Se atiende **RRA 8566/22** relacionado con la SAIP con número de folio **332459722000604**.

Dra. Gabriela Salazar González

Directora de Transparencia y Acceso a la Información

Presente

Indalecio Vladimir Mojica Peña en mi carácter de ENLACE de la Unidad de Coordinación Nacional Médica para la atención de las solicitudes de información por parte de la Unidad de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), me refiero a su Oficio no. **INSABI-UT-1989-2022**, relacionado con la admisión del Recurso de Revisión Administrativa número **RRA 8566/22**, interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a la solicitud de información con número de folio **332459722000604**, mediante la cual se requiere se proporcione la información y documentación siguiente:

Descripción clara de la solicitud de información

"Se solicita de la manera más atenta que nos proporcionen la información siguiente de la institución:

- 1. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;**
- 2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;**
- 3. El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;**
- 4. El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022." (sic)**

Cabe señalar que el acto reclamado hecho valer por la recurrente en el recurso de revisión que nos ocupa consiste en:



2022 Flores Magón
FUNDACIÓN DE LA FAMILIA SALUDABLE



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

“El sujeto obligado no hace entrega de la información solicitada.” (sic)

Sobre el particular, me permito informar a Usted que dentro de las atribuciones y competencias que confieren los artículos del Trigésimo Octavo al Cuadragésimo Primero del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar en favor de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y las Unidades Administrativas que la conforman, no se cuenta con el registro del número de total de recetas emitidas, de las completa o parcialmente surtidas y las no surtidas, en periodo alguno, incluyendo el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022, requerido por la peticionaria.

Lo anterior es así, además de que es importante dar a conocer a la peticionaria las consideraciones y circunstancias que giran en torno de 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, dado que 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.

*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^{III} es un organismo descentralizado de la





Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

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

De este modo, el párrafo segundo del artículo 77 bis 2 de la Ley General de Salud, señala que la Secretaría de Salud, a través del Instituto de Salud para el Bienestar, organizará las acciones para la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, para lo cual, de conformidad con el Artículo 77 Bis 6 de la Ley General de Salud, dicho Organismo Descentralizado de la Administración Pública Federal, celebrará acuerdo de coordinación con las entidades federativas para los efectos de que éstas últimas lleven a cabo la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

Para mayor referencia, se transcribe el citado artículo:

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

En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:

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

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 Ley General de Salud, para pactar con éstas el hacerse responsable de organizar, operar y



2022 Ricardo Flores Magón
Año del Magón
PROCESO DE LA REVOLUCIÓN MEXICANA



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

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 mantener un registro del número de total de recetas emitidas, de las completa o parcialmente surtidas y las no surtidas, en periodo alguno, incluyendo el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022, requerido por la peticionaria. Ello, aunado a la falta de competencia de esta Unidad de Coordinación Nacional Médica para poseer la información requerida.

Ahora bien, con la finalidad de que se garantice el derecho constitucional de acceso a la información en favor de la peticionaria, sería recomendable 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



2022 Ricardo Flores Magón
Año de Magón



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

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)

XI. 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 8566/22**, 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.-La Unidad de Transparencia dio debida atención a la solicitud de información, conforme se describió en los antecedentes.

2.-El acto recurrido por el particular fue el siguiente:

“El sujeto obligado no hace entrega de la información solicitada..” (sic)

*3.-Con motivo de la notificación del Recurso de Revisión interpuesto, la Unidad de Transparencia a través de oficio INSABI-UT-1988-2022, e INSABI-UT-1989-2022 de fecha 14 de junio de 2022, hizo del conocimiento a la **Coordinación Análisis Estratégico y Evaluación** y a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** respectivamente, la inconformidad del particular, a fin de solicitar que emitieran sus consideraciones al respecto, y estar en posibilidades de garantizar el pleno acceso a la información y documentación solicitada.*

*4.-En atención al Recurso de Revisión que nos ocupa, la **Coordinación Análisis Estratégico y Evaluación**, mediante **oficio INSABI-CAEE-0149-2022** de fecha **16 de junio de 2022**, emitió su respuesta en los términos siguientes:*

[Se transcribe la respuesta de la Coordinación Análisis Estratégico y Evaluación]

*5.- En atención al Recurso de Revisión que nos ocupa, la **Unidad de Coordinación Nacional Médica**, mediante **Correo Electrónico Institucional** de fecha **20 de junio de 2022**, emitió su respuesta en los términos siguientes:*

[Se transcribe la respuesta de la Unidad de Coordinación Nacional Médica]

XII. Mediante sesión celebrada en fecha **06 de julio 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
Año de Magón
FIRMA DIGITAL DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

*"Derivado de lo anterior, es que, este Instituto determina que el agravio de la persona recurrente, respecto de la declaración de inexistencia de la información deviene **FUNDADO**, toda vez que el sujeto obligado omitió someter a consideración de su Comité de Transparencia la inexistencia de la información requerida, con la finalidad de dar certeza a la persona recurrente de la búsqueda de la información.*

*En consecuencia, con fundamento en el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, este Instituto considera procedente **MODIFICAR** la respuesta del Instituto de Salud para el Bienestar, e instruirle a efecto de que **someta a consideración del Comité de Transparencia de manera fundada y motivada la inexistencia de la información requerida.**" (sic)*

XIII. En virtud de lo anterior, la Unidad de Transparencia, mediante oficios **INSABI-UT-2392-2022**, **INSABI-UT-2393-2022**, de fecha 18 de julio de 2022, se hizo del conocimiento a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** y a la **Coordinación de Análisis Estratégico y Evaluación** respectivamente, la instrucción de acatar la **MODIFICACIÓN** por parte del INAI, resolución emitida por ese Órgano Garante, 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:

XIV. En respuesta la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha **19 de julio de 2022**, brindó respuesta en los términos siguientes:

*"Me refiero a su oficio número **INSABI-UT-2392-2022**, relacionado con la Resolución de Cumplimiento, respecto del expediente **RRA 8566/22** interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a solicitud de información con número de folio **332459722000604**, en la que se requirió lo siguiente:*

Descripción clara de la solicitud de información

"Se solicita de la manera más atenta que nos proporcionen la información siguiente de la institución:

- 1. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;**
- 2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;**
- 3. El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;**
- 4. El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022." (sic)**

Inconforme con la resolución dictada, la promovente interpuso el recurso de revisión ante el propio Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, esgrimiendo el acto reclamado siguiente:

Acto que se recurre y puntos petitorios:





Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

El sujeto obligado no hace entrega de la información solicitada

Por ello, 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:

"Derivado de lo anterior, es que, este Instituto determina que el agravio de la persona recurrente, respecto de la declaración de inexistencia de la información deviene **FUNDADO**, toda vez que el sujeto obligado omitió someter a consideración de su Comité de Transparencia la inexistencia de la información requerida, con la finalidad de dar certeza a la persona recurrente de la búsqueda de la información.

En consecuencia, con fundamento en el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, este Instituto considera procedente **MODIFICAR** la respuesta del Instituto de Salud para el Bienestar, e instruirle a efecto de que **someta a consideración del Comité de Transparencia de manera fundada y motivada la inexistencia de la información requerida.**" (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 de la información requerida, consistente en el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente.

Lo anterior, de manera debidamente fundada y motiva en términos de la respuesta inicialmente otorgada a la solicitud de información con número de folio **332459722000604** y que para mejor proveer, nos permitimos transcribir en la presente:

Sobre el particular, me permito informar a Usted que dentro de las atribuciones y competencias que confieren los artículos del Trigésimo Octavo al Cuadragésimo Primero del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar en favor de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y las Unidades Administrativas que la conforman, no se encuentra la relacionada con el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente.

Es importante hacer del conocimiento de la peticionaria que, como primer punto, debemos delimitar, la actual 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. Al respecto, el artículo 13, apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, establece que **corresponde a los gobiernos de las entidades federativas**, en materia de salubridad general, como



2022 Ricardo Flores
Año de Magón
PRESENCIA DE LA REVOLUCIÓN PARA EL BIENESTAR



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

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.**

De igual forma, 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, señala que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas,** aplicando de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten. Dicha transferencia se hará a través de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

Así mismo, el artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, señala que el Instituto de Salud para el Bienestar^[1] 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 (Acuerdos de Coordinación) que al efecto se suscriban con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud.**

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 Ley General de Salud, 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, es necesario que se **lleven a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los acuerdos de coordinación, se entreguen y se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza.**

En conclusión, 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 Ley General de Salud, es decir: Que se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte dicha responsabilidad y, que los recursos materiales, humanos y financieros necesarios**

[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 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722003604**

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, es decir, los recursos humanos, materiales y financieros, que le permita asumir la responsabilidad de brindar los servicios de salud en alguna entidad federativa y con ello, estar en posibilidades de contar con la información relacionada con el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente.

Ahora bien, con la finalidad de atender todos los planteamientos formulados por la peticionaria, es decir, formular una respuesta congruente a la solicitud nos permitimos dar respuesta a los numerales por ella planteados, de la manera correlativa siguiente:

1. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;

Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas emitidas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada y el desagregado mensual. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;

Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas completamente surtidas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

3.- El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;

Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas parcialmente surtidas, por todos los fundamentos y motivos expresados





Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

4.- El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022.

Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas no surtidas o rechazadas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

Por todo lo anterior, es que esta Unidad de Coordinación Nacional Médica, se encuentra imposibilitada de proporcionar la información requerida, la cual, además de lo expuesto con anterioridad, con los fines de agotar los extremos expuestos en la normatividad aplicable en la materia, se ha realizado una búsqueda exhaustiva y razonable de la información solicitada en esta Unidad de Coordinación y de las Unidades Administrativas que la conforman, sin encontrarse dato alguno.

Ahora bien, con la finalidad de que se garantice el derecho constitucional de acceso a la información en favor de la peticionaria, sería recomendable 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.

Con motivo de lo anterior, se solicita a Usted se tenga por debidamente proporcionado lo requerido, debidamente fundado y motivado para el cumplimiento de la resolución que nos ocupa, reiterando lo siguiente:

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 de la información requerida, consistente en el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente."(sic)

XV. En respuesta la **Coordinación de Análisis Estratégico y Evaluación** mediante **Oficio No. INSABI-CAEE-0197-2022**, de fecha **19 de julio de 2022**, brindó respuesta en los términos siguientes:



2022 Ricardo Flores Magón
Año de Magón
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE ELECTORES



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

"Me refiero al Oficio No. INSABI-UT-2393-2022, de fecha 18 de julio del año en curso, mediante el cual se informa que a través del Sistema de Comunicación con los Sujetos Obligados de la Plataforma Nacional de Transparencia que administra el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), se notificó a la Unidad de Transparencia la **Resolución de Cumplimiento**, respecto al expediente **RRA 8566/22**, interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a la solicitud de información número **332459722000604**, en la que el Pleno del INAI, estimó procedente **MODIFICAR** la respuesta formulada del Instituto de Salud para el Bienestar.

"Modalidad preferente de entrega de información

Electrónico a través del sistema de solicitudes de acceso a la información de la PNT

Se solicita de la manera más atenta que nos proporcionen la información siguiente de la institución:

- 1. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;**
- 2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;**
- 3. El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;**
- 4. El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022.**

En la atención de la salud de la población sin seguridad social no se cuenta con estadísticas mensuales, anuales ni acumuladas sobre el porcentaje de recetas médicas emitidas, surtidas total o parcialmente, no surtidas y de la existencia o inexistencia de los medicamentos e insumos de las unidades médicas. No ha sido un objetivo de los sistemas de registro continuos de la Secretaría de Salud. El surtimiento de recetas se estima en la ENSANUT (los resultados de la última encuesta levantada está disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2018/index.php>) cada seis años, a excepción de la ENSANUT de medio camino del año 2015, aclarando que la información sobre ese particular es transversal, referida al nivel de surtimiento de recetas en el momento del levantamiento de los datos de la encuesta.

En relación con la expectativa futura de medición de la Meta del Bienestar **"Porcentaje de surtimiento completo de recetas"**, a realizarse en los años 2021 al 2024 por el INSABI, en la ficha técnica del indicador contenida en el documento del



2022 **Ricardo Flores Magón**
Año de la Juventud



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

Programa Institucional, se puntualiza que su periodicidad o frecuencia de medición es anual, no mensual. La forma de estimar el dato para el año 2021, consistió en una encuesta transversal con información levantada a través de entrevistas a pacientes en el último trimestre de ese año.

*Los resultados de la Encuesta sobre Percepción de los Usuarios de los Servicios Estatales de Salud, 2021, con alcance nacional, indican que el **Porcentaje de surtimiento completo de recetas** fue del **66.2%** a nivel nacional.*

*Esta información puede ser consultada con más detalle en el **Informe de Resultados** de la Encuesta de referencia, en la liga electrónica:*

<https://www.gob.mx/insabi/documentos/encuesta-sobre-percepcion-de-los-usuarios-de-los-servicios-estatales-de-salud-2021>

*Por otra parte, esta Coordinación da cuenta del seguimiento al indicador denominado **"2.1 Porcentaje de surtimiento completo de recetas"**, cuyo avance es registrado en la fracción VI. Indicadores de Resultados del Artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública en la Plataforma Nacional de Transparencia, misma que puede consultar en la ruta: **Plataforma Nacional de Transparencia/Federación/Instituto de Salud para el Bienestar/Indicadores de Resultados/1er trimestre de 2022**, en la siguiente liga electrónica:*

<https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#tarjetaInformativa>

No omito comentar que el 29 de noviembre de 2019, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, por el que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual entró en vigor el 01 de enero de 2020, por lo que esta Coordinación de Análisis Estratégico y Evaluación del INSABI, se encuentra materialmente imposibilitada para pronunciarse respecto a los años anteriores a la creación de esta entidad para estatal.

Por lo anterior se le solicita se someta a consideración del Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar, la inexistencia de la información requerida, consistente en el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, parcialmente surtidas y las no surtidas, en el periodo de enero de 2017 a abril de 2022.

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





Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

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 (LGTAIPI); 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:

...

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-2392-2022, INSABI-UT-2393-2022**, de fecha 18 de julio de 2022, se hizo del conocimiento a la **Unidad de Coordinación Nacional Médica** y a la **Coordinación de Análisis Estratégico y Evaluación** respectivamente, la instrucción de acatar la **MODIFICACIÓN** por parte del INAI, resolución emitida por ese Órgano Garante, se les solicitó realizar una nueva búsqueda exhaustiva en sus áreas adscritas y en


2022 Ricardo Flores Magón
Ayuda
V. SOLICITUD DE LA REVISIÓN DE HECHOS



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

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 Análisis Estratégico y Evaluación** manifestaron la **inexistencia** de la información en sus archivos, misma que se describe en los antecedentes **XIV** y **XV** de esta resolución:

La **Unidad de Coordinación Nacional Médica** mediante **Correo Electrónico Institucional**, de fecha **19 de julio de 2022**, señaló lo siguiente:

*"Me refiero a su oficio número **INSABI-UT-2392-2022**, relacionado con la Resolución de Cumplimiento, respecto del expediente **RRA 8566/22** interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a solicitud de información con número de folio **332459722000604**, en la que se requirió lo siguiente:*

Descripción clara de la solicitud de información

"Se solicita de la manera más atenta que nos proporcionen la información siguiente de la institución:

- 1. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;**
- 2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;**
- 3. El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;**
- 4. El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022." (sic)**

Inconforme con la resolución dictada, la promovente interpuso el recurso de revisión ante el propio Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales, esgrimiendo el acto reclamado siguiente:

Acto que se recurre y puntos petitorios:

El sujeto obligado no hace entrega de la información solicitada

Por ello, 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:

*"Derivado de lo anterior, es que, este instituto determina que el agravio de la persona recurrente, respecto de la declaración de inexistencia de la información deviene **FUNDADO**, toda vez que el sujeto obligado omitió someter a consideración de su Comité de Transparencia la inexistencia de la información requerida, con la finalidad de dar certeza a la persona recurrente de la búsqueda de la información.*




2022 Flores
Estado de Magon
SECRETARÍA DE SALUD



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

En consecuencia, con fundamento en el artículo 157, fracción III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, este Instituto considera procedente **MODIFICAR** la respuesta del Instituto de Salud para el Bienestar, e instruirle a efecto de que **someta a consideración del Comité de Transparencia de manera fundada y motivada la inexistencia de la información requerida.**" (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 de la información requerida, consistente en el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente.

Lo anterior, de manera debidamente fundada y motiva en términos de la respuesta inicialmente otorgada a la solicitud de información con número de folio **332459722000604** y que para mejor proveer, nos permitimos transcribir en la presente:

Sobre el particular, me permito informar a Usted que dentro de las atribuciones y competencias que confieren los artículos del Trigésimo Octavo al Cuadragésimo Primero del Estatuto Orgánico del Instituto de Salud para el Bienestar en favor de la Unidad de Coordinación Nacional Médica y las Unidades Administrativas que la conforman, no se encuentra la relacionada con el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente.

Es importante hacer del conocimiento de la peticionaria que, como primer punto, debemos delimitar, la actual 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. Al respecto, el artículo 13, apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, establece que 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.

De igual forma, 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, señala que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, aplicando de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten. Dicha


2022 Ricardo Flores Magón
Año de Magón
FOTOGRAFÍA: LA REVOLUCIÓN DEL SIGLO XXI



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

transferencia se hará a través de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

Así mismo, el artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud, señala que el Instituto de Salud para el Bienestar^[1] 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 (Acuerdos de Coordinación) que al efecto se suscriban con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud.**

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 Ley General de Salud, 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, es necesario que se **lleven a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los acuerdos de coordinación, se entreguen y se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza.**

En conclusión, 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 Ley General de Salud, es decir: Que se suscriba el respectivo acuerdo de coordinación en el que se pacte dicha responsabilidad y, 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,** es decir, los recursos humanos, materiales y financieros, que le permita asumir la responsabilidad de brindar los servicios de salud en alguna entidad federativa y con ello, estar en posibilidades de contar con la información relacionada con el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente.

Ahora bien, con la finalidad de atender todos los planteamientos formulados por la peticionaria, es decir, formular una respuesta congruente a la solicitud nos

[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 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

permitimos dar respuesta a los numerales por ella planteados, de la manera correlativa siguiente:

2. El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;

Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas emitidas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada y el desagregado mensual. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

2. El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;

Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas completamente surtidas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

3.- El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;

Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas parcialmente surtidas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.

4.- El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022.

Respuesta:

La Coordinación Nacional Médica, no resulta competente para el control o registro de recetas no surtidas o rechazadas, por todos los fundamentos y motivos expresados con anterioridad, incluida la temporalidad solicitada. Aunado a ello, el INSABI, dada la actual prestación de los servicios de salud por parte de los estados, carece de la información solicitada.



Ricardo
2022 Flores
Magón
Año de la Nueva Democracia



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

Por todo lo anterior, es que esta Unidad de Coordinación Nacional Médica, se encuentra imposibilitada de proporcionar la información requerida, la cual, además de lo expuesto con anterioridad, con los fines de agotar los extremos expuestos en la normatividad aplicable en la materia, se ha realizado una búsqueda exhaustiva y razonable de la información solicitada en esta Unidad de Coordinación y de las Unidades Administrativas que la conforman, sin encontrarse dato alguno.

Ahora bien, con la finalidad de que se garantice el derecho constitucional de acceso a la información en favor de la peticionaria, sería recomendable 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.

Con motivo de lo anterior, se solicita a Usted se tenga por debidamente proporcionado lo requerido, debidamente fundado y motivado para el cumplimiento de la resolución que nos ocupa, reiterando lo siguiente:

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 de la información requerida, consistente en el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, las parcialmente surtidas y las no surtidas o rechazadas, en el periodo comprendo de enero de 2017 a abril de 2022, incluyendo las desagregadas mensualmente."(sic)

La **Coordinación de Análisis Estratégico** mediante **Oficio No. INSABI-CAEE-0197-2022**, de fecha **19 de julio de 2022**, brindó respuesta en los términos siguientes

*"Me refiero al Oficio No. INSABI-UT-2393-2022, de fecha 18 de julio del año en curso, mediante el cual se informa que a través del Sistema de Comunicación con los Sujetos Obligados de la Plataforma Nacional de Transparencia que administra el Instituto Nacional de Transparencia, Acceso a la Información y Protección de Datos Personales (INAI), se notificó a la Unidad de Transparencia la **Resolución de Cumplimiento**, respecto al expediente **RRA 8566/22**, interpuesto en contra de la respuesta otorgada inicialmente a la solicitud de información número **332459722000604**, en la que el Pleno del INAI, estimó procedente **MODIFICAR** la respuesta formulada del Instituto de Salud para el Bienestar.*

"Modalidad preferente de entrega de información

Electrónico a través del sistema de solicitudes de acceso a la información de la PNT

Se solicita de la manera más atenta que nos proporcionen la información siguiente de la institución:



2022 Ricardo Flores Magón
Año de la Educación
PROCLAMACIÓN DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

1. **El número total de recetas emitidas, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022, desagregadas mensualmente;**
2. **El número de recetas completamente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero 2017 a abril 2022;**
3. **El número de recetas parcialmente surtidas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022;**
4. **El porcentaje de recetas no surtidas o rechazadas, detalladas mensualmente, en el periodo comprendido de enero de 2017 a abril 2022.**

En la atención de la salud de la población sin seguridad social no se cuenta con estadísticas mensuales, anuales ni acumuladas sobre el porcentaje de recetas médicas emitidas, surtidas total o parcialmente, no surtidas y de la existencia o inexistencia de los medicamentos e insumos de las unidades médicas. No ha sido un objetivo de los sistemas de registro continuos de la Secretaría de Salud. El surtimiento de recetas se estima en la ENSANUT (los resultados de la última encuesta levantada está disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut-2018/index.php>) cada seis años, a excepción de la ENSANUT de medio camino del año 2015, aclarando que la información sobre ese particular es transversal, referida al nivel de surtimiento de recetas en el momento del levantamiento de los datos de la encuesta.

En relación con la expectativa futura de medición de la Meta del Bienestar **“Porcentaje de surtimiento completo de recetas”**, a realizarse en los años 2021 al 2024 por el INSABI, en la ficha técnica del indicador contenida en el documento del Programa Institucional, se puntualiza que su periodicidad o frecuencia de medición es anual, no mensual. La forma de estimar el dato para el año **2021**, consistió en una encuesta transversal con información levantada a través de entrevistas a pacientes en el último trimestre de ese año.

Los resultados de la Encuesta sobre Percepción de los Usuarios de los Servicios Estatales de Salud, 2021, con alcance nacional, indican que el **Porcentaje de surtimiento completo de recetas** fue del **66.2%** a nivel nacional.

Esta información puede ser consultada con más detalle en el **Informe de Resultados** de la Encuesta de referencia, en la liga electrónica:

<https://www.gob.mx/insabi/documentos/encuesta-sobre-percepcion-de-los-usuarios-de-los-servicios-estatales-de-salud-2021>

Por otra parte, esta Coordinación da cuenta del seguimiento al indicador





Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

denominado **"2.1 Porcentaje de surtimiento completo de recetas"**, cuyo avance es registrado en la fracción VI. Indicadores de Resultados del Artículo 70 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública en la Plataforma Nacional de Transparencia, misma que puede consultar en la ruta: **Plataforma Nacional de Transparencia/Federación/Instituto de Salud para el Bienestar/Indicadores de Resultados/1er trimestre de 2022**, en la siguiente liga electrónica:

<https://consultapublicamx.plataformadetransparencia.org.mx/vut-web/faces/view/consultaPublica.xhtml#!tarjetaInformativa>

No omito comentar que el 29 de noviembre de 2019, se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, por el que se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), el cual entró en vigor el 01 de enero de 2020, por lo que esta Coordinación de Análisis Estratégico y Evaluación del INSABI, se encuentra materialmente imposibilitada para pronunciarse respecto a los años anteriores a la creación de esta entidad para estatal.

Por lo anterior se le solicita se someta a consideración del Comité de Transparencia del Instituto de Salud para el Bienestar, la inexistencia de la información requerida, consistente en el registro, control y/o manejo estadístico de recetas emitidas, las completamente surtidas, parcialmente surtidas y las no surtidas, en el periodo de enero de 2017 a abril de 2022.

Sin otro particular, le envío 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 Análisis Estratégico** 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 dicha información referente a **"recetas emitidas, surtidas completamente, parcialmente, no surtidas o rechazadas, desagregadas mensualmente para los años 2017 a 2022"** no obra lo solicitado por el particular, 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


2022 Flores
Ricardo Flores
Ayuda Magón
PESTA MEXICANA LA REVOLUCION EN PASTELERIA



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

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 realizaran 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.

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 calcé 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.



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



Asunto: **Resolución de Inexistencia de Información**
Cumplimiento al Recurso de Revisión: **RRA 8566/22**
Solicitud de Información: **332459722000604**

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-074-2022**, APROBADA POR EL COMITÉ DE TRANSPARENCIA EL DÍA **25 DE JULIO DE 2022**.

