



Nuevas denuncias contra funcionarios de 11 estados por irregularidades financieras en áreas del sector salud

- *Las denuncias son por corrupción en el manejo de recursos destinados al Seguro Popular y al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA)*
- *Las 22 nuevas denuncias se suman a las primeras 14 presentadas el pasado 16 de octubre*

CDMX a 31 de octubre de 2018.- Jacqueline Peschard Mariscal, Federico Reyes Heróles y Luis Pérez de Acha, por cuenta de las organizaciones Justicia Justa e Impunidad Cero, presentaron hoy otras 22 denuncias penales ante la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de la República (PGR) en contra de funcionarios y exfuncionarios de 11 estados de la República por actos de corrupción cometidos de 2012 a 2016.

Dichos estados son: Baja California, Chihuahua, Ciudad de México, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Nuevo León, Querétaro, San Luis Potosí, Sonora y Tabasco. El monto total de las irregularidades ahora denunciadas asciende a \$ 36 mil millones de pesos.

Por cada estado, se presentaron dos denuncias por desvío de recursos: una por malversación en el monto destinado al Seguro Popular y otra por irregularidades financieras en el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA). Estas 22 denuncias son complementarias a las presentadas el pasado 16 de octubre ante la propia PGR, en contra de los estados de Chiapas, Estado de México, Guerrero, Michoacán, Oaxaca, Sinaloa y Veracruz. La cantidad entonces denunciada alcanza los \$ 50 mil millones de pesos.

La base de las denuncias son los informes de la Auditoría Superior de la Federación (ASF), los cuales reportan numerosos desfalcos de recursos



públicos federales por parte de los gobiernos estatales, destinados al sector de salud pública.

Los delitos por los que se presentaron las acusaciones son peculado, cohecho y uso indebido de atribuciones y facultades. La PGR tendrá que realizar las investigaciones pertinentes a partir de los datos de prueba contenidos en los informes anuales de la ASF, entre los cuales destacan: contratos celebrados con empresas fantasma, pagos carentes de documentación comprobatoria, sobreprecios pagados por los estados y no enterar el ISR retenido a los trabajadores del sector salud.

En un análisis de los informes de la ASF, integrantes de las asociaciones que presentaron las denuncias observaron que los recursos que debieron trasladarse de la federación a los estados no llegaron a los beneficiarios del Seguro Popular ni tampoco al FASSA, cuyo objetivo es prestar y garantizar servicios de salud a la población que no cuenta con empleo formal o que no está incorporada en algún régimen de seguridad social.

En 2017, el Seguro Popular contaba con 53.5 millones de beneficiarios a nivel nacional. Por cada afiliado, el Gobierno Federal aportó \$2,603, estos recursos son transferidos a cada uno de los estados, quienes son los responsables de brindar la atención médica.

Tanto el Seguro Popular como el FASSA son programas que se rigen por reglas de operación que señalan de qué forma deben ser utilizados los recursos que le son asignados. Por ejemplo, el Seguro Popular actualmente cubre 287 intervenciones de primer y segundo nivel, 61 servicios de alta especialidad y 660 medicamentos e insumos, de acuerdo con el Catálogo Universal de Servicios de Salud.

Contacto:

@Justicia_Justa

@ImpunidadCeroMX

contacto@impunidadcero.org