DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

DICTAMEN RESPECTO A LA INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO ANTE LA CÁMARA DE DIPUTADOS FEDERAL, POR LA CUAL SE MODIFICA EL PÁRRAFO CUARTO DEL ARTÍCULO 4o DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, PRESENTADA POR EL DIPUTADO EFRAÍN MORALES SÁNCHEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE MORENA.

H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,

I LEGISLATURA.

P R E S E N T E

El pasado 19 de mayo de 2020, fue turnada a esta Comisión de Puntos Constitucionales e Iniciativas Ciudadanas, para su análisis y dictamen la INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO ANTE LA CÁMARA DE DIPUTADOS FEDERAL, POR LA CUAL SE MODIFICA EL PÁRRAFO CUARTO DEL ARTÍCULO 4o DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

DS MMS

La Comisión de Puntos Constitucionales e Iniciativas Ciudadanas, con fundamento en lo dispuesto en los Artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29, apartado A, numeral 1 y apartado D, inciso a) y 69 de la Constitución Política de la Ciudad de México; 1, 3 primer párrafo, 12 fracción II, 13 fracción LXIV, 67 párrafo primero, 70 fracción I, 72 fracción I, 74 fracción XXXII, y 80 de la Ley Orgánica del Congreso; 95 fracción II, y los Artículos 103 fracción I, 104, 106, 187, y 221 fracción III, 256, 257, 258 y 260 del Reglamento del Congreso, ambos de la Ciudad de México; se dio a la tarea de trabajar en el estudio y análisis de la Iniciativa en cuestión, para someter a consideración del H. Pleno de éste Congreso de la Ciudad de México el presente dictamen, al tenor del siguiente:

DS DG

DS JMC

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

P R E Á M B U L O

Esta Comisión, es competente para conocer de la presente INICIATIVA ANTE EL CONGRESO DE LA UNIÓN CON PROYECTO DE DECRETO ANTE LA CÁMARA DE DIPUTADOS FEDERAL, POR LA CUAL SE MODIFICA EL PÁRRAFO CUARTO DEL ARTÍCULO 4o DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, presentada por el Diputado Efraín Morales Sánchez, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido de MORENA, de conformidad con lo dispuesto por los Artículos 1, 3 primer párrafo, 12 fracción II, 13 fracción LXIV, 67 párrafo primero, 70 fracción I, 72 fracción I, 74 fracción XXXII, y 80 de la Ley Orgánica del Congreso; 95 fracción II, y los Artículos 103 fracción I, 104, 106, 187, y 221 fracción III, 256, 257, 258 y 260 del Reglamento del Congreso, ambos de la Ciudad de México.

A N T E C E D E N T E S

1. El 13 de mayo de 2020, el Diputado Efraín Morales Sánchez, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido de MORENA, presentó ante el Pleno de este H. Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, la Iniciativa ante el Congreso de la Unión con Proyecto de Decreto ante la Cámara de Diputados Federal, por la cual se modifica el párrafo cuarto del Artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

2. El 19 mayo de 2020, mediante oficio la misma fecha y con clave alfanumérica MDSPOSA/CSP/2195/2020, signado por la Diputada Isabela Rosales Herrera, en su calidad de Presidenta de la Mesa Directiva del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, turnó para su análisis y dictamen a la Comisión de Puntos

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Constitucionales e Iniciativas Ciudadanas, la Iniciativa ante el Congreso de la Unión con Proyecto de Decreto ante la Cámara de Diputados Federal, por la cual se modifica el párrafo cuarto del Artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

3. Para cumplir con lo dispuesto por los Artículos 103, 104, 106, 187 y 260 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, las y los integrantes de la Comisión de Puntos Constitucionales e Iniciativas Ciudadanas, se reunieron el 7 de agosto de 2020 a efecto de analizar, discutir y en su caso, aprobar el dictamen que se presenta al Pleno de este H. Congreso de la Ciudad de México, bajo los siguientes:

C O N S I D E R A N D O S

DS MMS

PRIMERO. Que de conformidad con lo establecido en el Artículo 122, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos el Gobierno de la Ciudad de México está a cargo de sus Poderes Locales, en los términos establecidos en la Constitución Política de la Ciudad de México, la cual se ajustará a lo dispuesto en la Constitución Federal; y que el ejercicio del Poder Legislativo se deposita en la Legislatura de la Ciudad de México.

DS DG

DS JMC

SEGUNDO. Que el Artículo 29, apartado A, numeral 1 y apartado E, numeral 1 de la Constitución Política de la Ciudad de México, establece que el Poder Legislativo se deposita en el Congreso de la Ciudad de México y su funcionamiento será en Pleno, Comisiones y Comités. Asimismo, en el apartado D, inciso a) del citado precepto Constitucional mandata que el Congreso de la Ciudad de México tendrá entre sus

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

competencias legislativas, expedir y reformar las leyes aplicables a la Ciudad de México en las materias conferidas al ámbito local, por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en las que se ejerzan facultades concurrentes, coincidentes o de coordinación con los Poderes Federales y las que no estén reservadas a la Federación, así como las que deriven del cumplimiento de los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos y todas aquellas que sean necesarias, a objeto de hacer efectivas las facultades concedidas a las autoridades de la Ciudad.

TERCERO. Que el Artículo 13, fracción I de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, establece que el Congreso tiene competencias y atribuciones que le señalan la Constitución Política, la Constitución Local, las Leyes Generales y la Legislación Local, aquellas que deriven del cumplimiento de los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos en el ámbito legislativo. Asimismo, en el Artículo 110 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México dispone el procedimiento relativo a las Iniciativas de Reforma a la Constitución Local.

DS MMS

DS DG

CUARTO. Que el Artículo 3 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México dispone que el Congreso de la Ciudad de México funcionará en Pleno, Comisiones y Comités, sus sesiones serán públicas y tendrá la organización y funcionamiento que establece la Constitución Política de la Ciudad de México, dicha ley, así como el Reglamento del Congreso de la Ciudad de México y los acuerdos que se expidan dentro de este Órgano Legislativo.

DS JMC

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

QUINTO. Que los Artículos 4 fracción VI de la Ley Orgánica y 2 fracción VI del Reglamento, ambos ordenamientos del Congreso de la Ciudad de México, definen a la Comisión como el Órgano interno de organización, integrado por las y los Diputados que tiene por objeto el estudio, análisis y elaboración de Dictámenes, Iniciativas, Proposiciones con Punto de Acuerdo, comunicaciones, informes, opiniones, resoluciones y acuerdos que contribuyen al mejor y más expedito desempeño de las funciones legislativas, políticas, administrativas, de fiscalización, de investigación y de cumplimiento de las atribuciones Constitucionales y legales del Congreso, lo anterior dentro del procedimiento legislativo establecido en la Ley y el Reglamento.

SÉXTO. Que de conformidad con lo establecido en el Artículo 74 fracción XXXII de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México la Comisión de Puntos Constitucionales e Iniciativas Ciudadanas es una Comisión ordinaria de análisis y Dictamen Legislativo con carácter permanente en cada Legislatura. Asimismo, el Artículo 72, fracciones I y VIII de dicha Ley, dispone que las Comisiones ordinarias desarrollarán entre sus tareas específicas: dictaminar, atender o resolver las iniciativas, proyectos y proposiciones turnadas a las mismas en los términos de la Ley, el Reglamento y demás ordenamientos aplicables. Por lo que esta Dictaminadora es competente para avocarse al estudio y análisis de la presente Iniciativa.

DS MMS

DS DG

DS JMC

SÉPTIMO. Que de conformidad con el Artículo 5, fracción II del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, son Derechos de las y los Diputados proponer al Pleno propuestas de Iniciativas Constitucionales, de leyes o decretos, para ser presentados ante el Congreso de la Unión, en las materias relativas a la Ciudad de México.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

OCTAVO. Que de conformidad con los Artículos 325 y 326 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, las Iniciativas Constitucionales, de leyes o decretos, previo turno dado por la o el Presidente de la Mesa Directiva o de la Junta pasarán desde luego a la o las Comisiones correspondientes, enviándose a no más de dos de éstas a excepción de lo que disponga la Junta, mismas que deberán revisar, estudiar, analizar y modificar, en su caso, la Iniciativa y formular su correspondiente dictamen, en ese contexto, dicho Artículo refiere que las Iniciativas Constitucionales deberán ir de manera impresa y por medio electrónico, magnético, óptico u otros. Además, deberán contener una exposición de motivos en la cual se funde y motive la propuesta, así como contener los siguientes elementos: Denominación del proyecto de Ley o Decreto, objetivo de la propuesta, planteamiento del problema que la Iniciativa pretenda resolver y la solución que se propone, razonamientos sobre su Constitucionalidad y Convencionalidad, ordenamientos a modificar; texto normativo propuesto, Artículos transitorios, el Lugar, fecha, nombre y rúbrica de quienes la propongan.

DS MMS

En el mismo sentido, el Artículo 326, refiere que las propuestas de Iniciativas Constitucionales de leyes o decretos podrán ser presentadas por cualquier Diputada o Diputado y, además de lo señalado en el Artículo 325, deberán contener la Cámara del Congreso de la Unión ante la que serán interpuestas en caso de ser aprobadas. La resolución del Pleno por la que se apruebe el Dictamen emitido por la Comisión o Comisiones correspondientes relativa a la propuesta de Iniciativa Constitucional, Ley o Decreto, tendrá carácter de Iniciativa.

DS DG

DS JMC

NOVENO. Que la Iniciativa sujeta a análisis plantea lo siguiente:

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

"... EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La gratuidad en la prestación de los servicios médicos incluyendo la entrega de medicamentos de manera gratuita, siempre fue una iniciativa del hoy Presidente de la República quien durante su Gobierno en el Distrito Federal inició un programa en Junio de 2001 , el cual solo establecía los servicios médicos y medicamentos gratuitos para adultos mayores , es hasta el 22 de mayo de 2006 que mediante Decreto publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, se crea la LEY QUE ESTABLECE EL DERECHO AL ACCESO GRATUITO A LOS SERVICIOS MEDICOS Y MEDICAMENTOS A LAS PERSONAS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL QUE CARECEN DE SEGURIDAD SOCIAL LABORAL.

Decreto publicado ya en esas fechas por Alejandro de Jesús Encinas Rodríguez Jefe de Gobierno del Distrito Federal. Decreto emitido por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal III Legislatura.

Ese decreto de tan solo seis Artículos en los que es de resaltar precisamente la gratuidad a las personas residentes en el Distrito Federal , la responsabilidad del Gobierno de Distrito Federal a través de la Secretaría de Salud del Distrito Federal para garantizar los servicios ; el Jefe de Gobierno deberá garantizar en el presupuesto anual de egresos los recursos suficientes ; la Asamblea Legislativa deberá garantizar en el presupuesto de Egresos del Distrito Federal los recursos suficientes ; la forma para que la población haga valer el derecho al acceso gratuito se fijará en un reglamento que según establece el tercero transitorio de este Decreto el Jefe de Gobierno del Distrito Federal tendrá elaborado en un plazo de 120 días naturales.

Estamos hablando de 14 años, que por lo menos en la Ciudad de México y para la que fue expedido este documento , fue un reto planteado , pero que desafortunadamente no tuvo el sustento para poder ser realizado ; a la fecha , en la hoy Ciudad de México ,

seguimos teniendo la segmentación en la población, la falta de recursos económicos y materiales , la falta de recursos humanos , la falta de infraestructura , la falta de equipo , medicamento e insumos que hagan posible el cumplimiento del Decreto del año 2006 .

Sin embargo, habrá que seguir pugnando porque este derecho se haga realidad .

Más reciente, el Presidente de la Republica emitió un Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019 , Decreto por el que se reforman , adicionan y derogan diversas disposición de la Ley General de Salud y de la ley de los Institutos Nacionales de Salud .

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Dice este Decreto en reforma hecha a la Ley General de Salud en su Artículo 2º Fracción V ***"EL DISFRUTE DE SERVICIOS DE SALUD Y DE ASISTENCIA SOCIAL QUE SATISFAGAN EFICAZ Y***

OPORTUNAMENTE LA NECESIDADES DE LA POBLACIÓN.

TRATANDOSE DE PERSONAS QUE CARESCAN DE SEGURIDAD SOCIAL, LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD , MÉDICAMENTO Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS

.

*Así mismo en su Artículo 3º del mismo Decreto modifica la Fracción II BIS quedando de la siguiente manera "****LA PRESTACIÓN GRATUITA DE LOS SERVICIOS DE SALUD , MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL ."***

Es de resaltar que, esta modificación se enmarca en materia de salubridad general , mientras que la anterior modificación corresponde al Título Primero , Disposiciones Generales ; en el Artículo 7º de la misma Ley General de Salud , se modifica la Fracción

II, para quedar como sigue ***" PARA EFECTOS DE LO PREVISTO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR , TRATÁNDOSE DE LA PRESTACIÓN GRATUITA DE LOS SERVICIOS DE SALUD , MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS QUE REQUIERAN LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL , A QUE SE REFIERE EL TÍTULO TERCERO BIS DE ESTA LEY , LA SECRETARÍA DE SALUD SE AUXILIARÁ DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR" .***

Pudiera seguir hasta el Título Tercero Bis de dicha Ley, la que en sus 41 Artículos habla sobre la prestación gratuita de servicios de salud y medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social .

Sin embargo , hasta la fecha toda acción referente a la salud es derivada no precisamente , o por lo menos a la que debe ser la Ley Reglamentaria en el tema y que es precisamente la Ley General de Salud , si no ahora a esta le agregan un Instituto para coordinarse , el Instituto de Salud Para el Bienestar , anteriormente fue el Seguro Popular .

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

En ambos casos pareciera que no hay claridad en establecer un verdadero Sistema Nacional de Salud , pues en ambos casos Seguro Popular e INSABI pareciera que no se tomó en cuenta , no siquiera se consideró lo que estas Instituciones paralelas tendrían como responsabilidad compartida cuando en todo momento y como Ente rector de la salud en nuestro País es la Secretaría Federal de Salud en coordinación y respeto absoluto a la Autonomía de los Estados .

Hoy nuevamente mediante acuerdos de coordinación y solamente teniendo como atractivo el recurso federal se lleva a cabo una centralización y de igual manera que en el pasado se delega responsabilidad para la atención de casi 59 millones de mexicanas y

mexicanos en solo algunas instituciones que cuentan en principio con una Ley y un Reglamento que los Rige.

En Segundo lugar cubren la atención de personas en diferente proporción bajo el concepto de aseguradas , lo que en algunos casos si hablamos del Instituto Mexicano del Seguro Social existe aportación del Estado , de la Patronal y del Trabajador , de igual manera sucede con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ; es decir , son seguros tripartitas que tiene otro tipo de garantías , dentro de ellas y como la principal a parte o junto a la atención medica su fondo de retiro .

No abundo más , porque mucho abría que decir de la saturación de pacientes , del alargamiento en los plazos de atención , de la insuficiencia de médicos y trabajadores de salud , de hospitales , de equipo en fin , un sin número de deficiencias que como mencionamos al principio de este documento y hoy

finalizamos el mismo de la misma manera porque por fortuna esta en manos de la misma persona que inició con esta idea de la gratuidad también el hecho de hacerlo una realidad pero también con recursos , con médicos , con Hospitales , con equipo .

Por lo anterior expuesto , someto a consideración de esta Honorable Congreso , la siguiente propuesta de iniciativa con proyecto de decreto que reforma el párrafo cuatro del Artículo 4to de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos .

DECRETO.

ÚNICO .- Se modifica el párrafo cuarto del Artículo 4o , de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos , para quedar como sigue

Art. 4o. . . .

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

. . .

. . .

Toda persona tiene derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos, de manera universal y sin discriminación alguna , en el caso de las personas que carecen de seguridad social gozarán del mismo derecho que las personas que sí la tengan . La Ley General de Salud establecerá las bases y modo en que las personas carentes de seguridad social deban ser atendidas por el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar; así mismo en ellas se establecerán la concurrencia de la Federación en las Entidades Federativas en materia de Salubridad General , conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos .

. . .

TRANSITORIOS

ÚNICO.- *El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación. …"*

DÉCIMO. Que, de la exposición de la Iniciativa ante el Congreso de la Unión con Proyecto de Decreto ante la Cámara de Diputados Federal, por la cual se modifica el párrafo cuarto del Artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las y los Integrantes de esta Comisión de Puntos Constitucionales e Iniciativas Ciudadanas, consideran que la misma **es atendible,** de conformidad con las siguientes motivaciones y fundamentaciones de Derecho:

Este Congreso Local está facultado para legislar en materia de lo que le confiere el artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 29, apartado D, inciso c) de la Constitución Política de la Ciudad de México, y el artículo 5, fracción II del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, mismo que a la letra mandatan:

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

"Artículo 71. El derecho de iniciar leyes o decretos compete:

I. Al Presidente de la República;

II. A los Diputados y Senadores al Congreso de la Unión;

III. A las Legislaturas de los Estados y de la Ciudad de México; y

IV. A los ciudadanos en un número equivalente, por lo menos, al cero punto trece por ciento de la lista nominal de electores, en los términos que señalen las leyes.

…
…"

Constitución Política de la Ciudad de México:

"Artículo 29
Del Congreso de la Ciudad

A. …
B. …
C…
D. De las competencias del Congreso de la Ciudad de México
El Congreso de la Ciudad de México tendrá las siguientes competencias legislativas:
a) …
b) …
c) ***Iniciar leyes y decretos ante el Congreso de la Unión, en los términos previstos por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.***
d) a r) …
E…"

Reglamento del Congreso de la Ciudad de México:

"Artículo 5. Son ***derechos de las y los Diputados****:*

I. …

II. Proponer al Pleno ***Propuestas de Iniciativas Constitucionales****, de leyes o decretos, para ser presentados ante el Congreso de la Unión, en las materias relativas a la Ciudad de México y en los términos del presente reglamento;*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

III a XXIII…"

DÉCIMO PRIMERO. En ese orden de ideas, es imperativo señalar para las y los integrantes de estas Comisiones Dictaminadoras que el pasado 28 de noviembre del año 2019, fue publicado 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…",* mismo que prevé:

"…DECRETO

EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, DECRETA:

SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.

Artículo Primero. *Se* ***reforman*** *los artículos 3o., fracciones II y II bis; 7o., fracción II; 13, Apartado A, fracción II y III; 17, fracción V; 25; 26; 27, fracciones III, párrafo segundo, V y XI; 28; 28 Bis, numerales 2 y 5; 29; 35, párrafo primero; 37, párrafo segundo; 77 bis 1; 77 bis 2; 77 bis 5, párrafo primero, y Apartados A), fracciones I, II, V, VII, XI, XIV, y XVII, y B), fracciones I, III, VII y VIII; 77 bis 6, párrafo primero y fracciones I y IV; 77 bis 7, párrafo primero; 77 bis 9; 77 bis 10, párrafo primero y fracciones I y II; 77 bis 11; 77 bis 12; 77 bis 13; 77 bis 14; 77 bis 15, párrafos primero, segundo y actual quinto, y fracciones II y III; 77 bis 17; 77 bis 29; 77 bis 30, párrafos primero, segundo, cuarto y quinto; 77 bis 31; 77 bis 32, párrafos primero y cuarto, y fracciones I y IV; 77 bis 35; 77 bis 37, párrafo primero y fracciones I, II, IV, XIV y XV; 77 bis 38, párrafo primero y fracciones I y XI; 77 bis 39; 77 bis 40, párrafo primero y fracciones I y III; y 222 bis, párrafo quinto; la denominación del Título Tercero Bis y de los Capítulos II, III, VI, VII, VIII, y X; se* ***adicionan*** *un segundo párrafo a la fracción V del artículo 2o.; un segundo párrafo a la fracción II del artículo 7o.; la fracción I bis al Apartado B del artículo 13; un tercer párrafo a la fracción III del artículo 27; la fracción X al Apartado B) del artículo 77 bis 5; un segundo párrafo a la fracción III del artículo 77 bis 7; el artículo 77 bis 16 A; un tercer párrafo a la fracción II del artículo 77 bis 32; los artículos 77 bis 35 A; 77 bis 35 B; 77 bis 35 C; 77 bis 35 D; 77 bis 35 E; 77 bis 35 F; 77 bis 35 G; 77 bis 35 H; 77 bis 35 I; 77 bis 35 J; un párrafo cuarto al artículo 225; un artículo 226 bis; y se* ***derogan*** *los artículos 13, Apartado A, fracción VII bis; 77 bis 3; 77 bis 4; 77 bis 5, Apartados A), fracciones III, IV, VI, VIII, IX, X, XIII, XV y XVI, y B), fracciones II, V, VI y IX; 77 bis 6, fracción V; 77 bis 7, fracciones IV y V; 77 bis 8; 77 bis 9, fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII y VIII; 77 bis 13, fracciones I y II y los actuales párrafos segundo, tercero, cuarto y quinto; 77 bis 15, párrafo tercero; 77 bis 18; el Capítulo V del Título Tercero Bis; 77 bis 21; 77 bis 22;*

DS MMS

DS DG

DS JMC

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

77 bis 23; 77 bis 24; 77 bis 25; 77 bis 26; 77 bis 27; 77 bis 28; 77 bis 36; 77 bis 37, fracciones VI y XVI; 77 bis 38, fracciones II y VII; 77 bis 40, fracción II; 77 bis 41, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 2o.- ...

I.** a **IV. ...

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

VI.** y **VII. ...

Artículo 3o.- ...

I. ...

II. La atención médica;

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

Para efectos del párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren acuerdos de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, se entenderán administrados y ejercidos por éstas una vez que los enteren al fideicomiso a que se refiere el citado artículo 77 bis 16 A, en los términos de los referidos acuerdos;

III.** a **XXVIII. ...

Artículo 7o.- ...

I. ...

II. ...

Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, tratándose de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley, la Secretaría de Salud se auxiliará del Instituto de Salud para el Bienestar;

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

II Bis. *a* ***XV. ...***

Artículo 13. ...

A. ...

I. ...

II. *En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, así como respecto de aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las entidades federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector;*

III. *Organizar y operar, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, los servicios de salud a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;*

IV. *a* ***VII. ...***

VII bis. *Se deroga.*

VIII. *a* ***X. ...***

B. ...

I. ...

I Bis. Acordar con la Secretaría de Salud que ésta, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, se haga cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción anterior, en los términos que se estipulen en los acuerdos de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;

II. *a* ***VII. ...***

C. ...

Artículo 17.- ...

I. *a* ***IV. ...***

V. *Elaborar el Compendio Nacional de Insumos para la Salud;*

VI. *a* ***IX. ...***

Artículo 25.- *Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

atención integral de la población que se encuentra en el país que no cuenta con seguridad social.

Artículo 26.- *Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios de regionalización y de escalonamiento de los servicios para lograr progresivamente la universalización del acceso a servicios de salud integrales.*

Artículo 27. ...

I. *y* ***II. ...***

III. ...

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

IV. ...

V. La salud sexual y reproductiva;

VI. *a* ***X. ...***

XI. La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.

Artículo 28.- *Para los efectos del artículo anterior, habrá un Compendio Nacional de Insumos para la Salud, elaborado por el Consejo de Salubridad General, al cual se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en el que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos, participarán en su elaboración la Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.*

Artículo 28 Bis.- ...

1. ...

2. *Médicos Homeópatas;*

3. *y* ***4. ...***

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que determine la Secretaría de Salud.

...

***Artículo 29.-** Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes.*

***Artículo 35.-** Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a las personas que se encuentren en el país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.*

...

Artículo 37.- ...

Estos servicios se regirán por lo establecido en las disposiciones legales que regulan la organización y funcionamiento de las instituciones prestadoras y por las contenidas en esta Ley, en sus respectivos ámbitos de aplicación. Tratándose de las instituciones de seguridad social de la Administración Pública Federal, éstas deberán, por cuanto hace a la prestación de servicios de salud, mantener una coordinación permanente con la Secretaría de Salud, a efecto de implementar de manera efectiva la política nacional a que hace referencia la fracción I del artículo 7o. de esta Ley.

DS MMS

...

TÍTULO TERCERO BIS

DS DG

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

Artículo 77 bis 1.- 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, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

DS JMC

La protección a la salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

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 insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la organización, secuencia, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título.

Artículo 77 bis 2. Para los efectos de este Título, se entenderá por prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud.

La Secretaría de Salud, con el auxilio del Instituto de Salud para el Bienestar, organizará las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas mediante la celebración de los acuerdos de coordinación a que se refiere este Título.

La Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud, garantizarán las acciones a que se refiere el presente Título mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud.

Artículo 77 bis 3. Se deroga.

Artículo 77 bis 4. Se deroga.

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

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

A) ...

I. *Desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases conforme a las cuales las entidades federativas y, en su caso, la Federación llevarán a cabo la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social, para lo cual formulará por sí o por conducto del Instituto de Salud para el Bienestar un programa estratégico en el que se defina la progresividad, cobertura de servicios y el modelo de atención, de conformidad con las disposiciones reglamentarias;*

II. *Coordinar la prestación de servicios de salud de alta especialidad que se brinden por las entidades agrupadas en su sector coordinado e impulsar la creación de este tipo de servicios tanto a nivel federal como por parte de las entidades federativas;*

III. *Se deroga.*

IV. *Se deroga.*

V. *Elaborar el modelo y promover la formalización de los acuerdos de coordinación a que se refiere esta Ley;*

VI. *Se deroga.*

VII. *Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación que se utilizarán en la operación de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;*

DS MMS

VIII. *Se deroga.*

IX. *Se deroga.*

DS DG

X. *Se deroga.*

XI. *Solicitar al Consejo de Salubridad General el cotejo de beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, contra los registros de afiliación de los institutos de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica, de conformidad con lo establecido en su reglamento interior;*

DS JMC

XII. ...

XIII. *Se deroga.*

XIV. *Definir los requerimientos mínimos para la acreditación de la calidad de los establecimientos de salud a que se refiere el artículo 77 bis 9 de esta Ley;*

XV. *Se deroga.*

XVI. *Se deroga.*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

XVII. *Evaluar el desempeño de la prestación gratuita de servicio de salud, medicamentos y demás insumos asociados en los aspectos de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad e integralidad de los servicios prestados y coadyuvar con los órganos competentes federales y locales en el control y fiscalización de los recursos que para tal fin se transfieran a los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo aquéllos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.*

B) ...

I. Proveer los servicios de salud a que se refiere este Título en los términos previstos en la presente Ley, los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría de Salud, garantizando la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Se deroga.

III. Aplicar, de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y los recursos que aporten, para la ejecución de las acciones de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

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

a) Una vez transferidos por la Federación los recursos que corresponda entregar directamente a la entidad federativa de que se trate en los términos del artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, los mismos deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen a los servicios estatales de salud, dentro de los cinco días hábiles siguientes, debiendo estos últimos informar a la Secretaría de Salud dentro de los tres días hábiles siguientes, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de la entidad federativa;

b) *Se deroga.*

IV. ...

V. *Se deroga.*

VI. *Se deroga.*

VII. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

promuevan la certificación y acreditación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;

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

IX. *Se deroga.*

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

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.

DS MMS

...

I. Las modalidades orgánicas y funcionales de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

DS DG

II. ...

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.

DS JMC

V. *Se deroga.*

Capítulo II

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

De la cobertura y alcance de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

Artículo 77 bis 7.- Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los requisitos siguientes:

I. Ser personas que se encuentren en el 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 acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.

IV. *Se deroga.*

V. *Se deroga.*

Artículo 77 bis 8.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 9.- *Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título.*

La Secretaría de Salud y las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como de los gobiernos de las entidades federativas provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias. El acceso de los beneficiarios a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias a que hace referencia el párrafo tercero del artículo 77 bis 1 de la presente Ley.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo primero del presente artículo, la acreditación de la calidad de los servicios que presten las unidades médicas a las personas sin

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

seguridad social, será realizada por la Secretaría de Salud en los términos que prevean las disposiciones reglamentarias y las que emita dicha Secretaría.

La acreditación de la calidad a que se hace referencia en el párrafo primero de este artículo, tendrá una vigencia de cinco años, que podrá ser renovable por periodos iguales, sin perjuicio de que la Secretaría de Salud determine la suspensión de sus efectos en los casos en que se dejen de cumplir los requisitos que sustentaron su otorgamiento.

I. *Se deroga.*

II. *Se deroga.*

III. *Se deroga.*

IV. *Se deroga.*

V. *Se deroga.*

VI. *Se deroga.*

VII. *Se deroga.*

VIII. *Se deroga.*

Artículo 77 bis 10.- Los gobiernos de las entidades federativas se ajustarán, según se establezca en los correspondientes acuerdos de coordinación, a las bases siguientes:

I. Tendrán a su cargo la administración y gestión de los recursos que la Federación aporte para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. En el caso de los recursos financieros que se les transfieran de conformidad con el artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;

II. Garantizarán y verificarán que se provean de manera integral los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud asociados;

III. *a* ***V. ...***

Capítulo III

Del financiamiento de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Artículo 77 bis 11.- La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Artículo 77 bis 12.- *El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.*

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.

Artículo 77 bis 13.- *Para sustentar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente Título, de conformidad con las disposiciones reglamentarias, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo.*

Los recursos referidos en el párrafo anterior deberán incrementarse en la misma proporción en que lo hagan los referidos en el artículo 77 bis 12 de esta Ley.

I. *Se deroga.*

II. *Se deroga.*

Se deroga.

Se deroga.

Se deroga.

Se deroga.

Artículo 77 bis 14. *Cualquier aportación adicional a la establecida en el artículo anterior de los gobiernos de las entidades federativas para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, tendrán que canalizarse de conformidad con lo previsto en los acuerdos de coordinación a que se refieren los artículos 77 bis 6 o 77 bis 16 A.*

Artículo 77 bis 15. El Gobierno Federal transferirá a los gobiernos de las entidades federativas los recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas que no gocen de los beneficios de las instituciones de seguridad social, de acuerdo con las disposiciones reglamentarias que se emitan y los acuerdos de coordinación que se celebren.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

La transferencia de recursos a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse en numerario directamente a las entidades federativas, en numerario mediante depósitos en las cuentas que para tal fin constituyan los gobiernos de las entidades federativas, en la Tesorería de la Federación o en especie, conforme a los lineamientos que para tal efecto emitan la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias, y se sujetará a lo siguiente:

***I.** La transferencia de los recursos en numerario que se realice directamente a las entidades federativas, se hará por conducto de sus respectivas tesorerías, en los términos que determinen las disposiciones reglamentarias de esta Ley y demás disposiciones aplicables;*

***II.** La Tesorería de la Federación, con cargo a los depósitos a la vista o a plazos a que se refiere este artículo, podrá realizar pagos a terceros por cuenta y orden de los gobiernos de las entidades federativas, quedando éstas obligadas a dar aviso de las disposiciones que realicen con cargo a estos depósitos a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes, y*

***III.** Los recursos en especie serán pactados anualmente con los gobiernos de las entidades federativas y entregados a las mismas, por conducto de sus servicios estatales de salud, quedando estos últimos obligados a dar aviso de dicha entrega a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes.*

DS MMS

Se deroga.

...

Cuando un beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, sea atendido en cualquier establecimiento de salud del sector público de carácter federal, la Secretaría de Salud canalizará directamente a dicho establecimiento el monto correspondiente a las intervenciones prestadas, sujetándose para ello a los lineamientos que para tal efecto emita la propia Secretaría.

DS DG

***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.*

DS JMC

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.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Por lo que se refiere a los recursos que correspondan a las entidades federativas en términos del artículo 25, fracción II, de la Ley de Coordinación Fiscal, estas deberán enterarlos, en un plazo no mayor a cinco días naturales a su recepción, incluyendo los intereses generados, al fideicomiso público que constituya el Instituto de Salud para el Bienestar en términos de las disposiciones reglamentarias.

Los acuerdos de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados previa opinión de viabilidad presupuestal de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el ámbito de sus atribuciones, con base en el análisis técnico que presente el Instituto de Salud para el Bienestar por conducto de la Secretaría de Salud; y en los términos de las disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:

***I.** Criterios relativos a los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los acuerdos de coordinación;*

***II.** Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los acuerdos de coordinación;*

***III.** Régimen inmobiliario;*

***IV.** La obligación de las entidades federativas de participar subsidiariamente en términos de esta Ley;*

***V.** Obligaciones de transparencia, y*

***VI.** El porcentaje o monto de recursos que la entidad federativa deberá aportar.*

Para efecto de la formalización de los acuerdos de coordinación a que se refiere este artículo, las entidades federativas deberán proporcionar previamente al Instituto de Salud para el Bienestar la información que les requiera.

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 caso de incumplimiento respecto de la aportación a que se refiere la fracción VI del presente artículo, las participaciones de la respectiva entidad federativa se podrán afectar como fuente para cubrir dicha aportación. Lo anterior se deberá establecer en los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente artículo.

***Artículo 77 bis 17.-** El Instituto de Salud para el Bienestar, con cargo a los recursos a que se refiere el artículo 77 bis 12 de esta Ley, canalizará anualmente al Fondo a que hace referencia*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

el Capítulo VI de este Título, el equivalente al 11% de la suma de los recursos señalados en los artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de esta Ley, el Instituto de Salud para el Bienestar asignará de estos recursos el 8% a la fracción I del artículo 77 bis 29, el 2% a la fracción II del artículo 77 bis 29, y el 1% a la fracción III del artículo 77 bis 29.

Artículo 77 bis 18.- *Se deroga.*

Capítulo V

Se deroga.

Artículo 77 bis 21.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 22.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 23.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 24.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 25.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 26.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 27.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 28.- *Se deroga.*

DS MMS

Capítulo VI

Del Fondo de Salud para el Bienestar

DS DG

Artículo 77 bis 29.- *El Fondo de Salud para el Bienestar, es un fideicomiso público sin estructura orgánica, constituido en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en una institución de banca de desarrollo, en el que el Instituto de Salud para el Bienestar funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:*

DS JMC

I. *La atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;*

II. *La atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y*

III. *Complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social.*

Los recursos que integran el patrimonio del Fideicomiso deberán permanecer afectos al mismo hasta el cumplimiento de sus fines.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Para efectos de lo anterior y mayor transparencia de los recursos, el Fideicomiso contará con una subcuenta para cada uno de los fines señalados.

Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Las reglas de operación del Fondo serán emitidas previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y establecerán la forma en que se ejercerán los recursos del mismo.

***Artículo 77 bis 30.** Los recursos para financiar las necesidades de infraestructura médica se sujetarán a lo previsto en las disposiciones reglamentarias y en las reglas de operación del fondo a que se refiere el presente Título. Tratándose de alta especialidad, la Secretaría de Salud, mediante un estudio técnico, determinará aquellas unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que por sus características y ubicación puedan ser reconocidas como centros regionales de alta especialidad o la construcción, con recursos públicos, de nueva infraestructura con el mismo propósito, que provean sus servicios en las zonas que determine la propia dependencia.*

DS MMS

Para la determinación a que se refiere el párrafo anterior, la Secretaría de Salud tomará en cuenta los patrones observados de referencia y contrarreferencia que deriven de las redes integradas de servicios de salud, así como la información que, sobre las necesidades de atención de alta especialidad, le reporten de manera anual los sistemas de información básica que otorguen los servicios estatales de salud o, en su caso, las dependencias o entidades de la Administración Pública Federal que asuman la responsabilidad de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título.

DS DG

...

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas, y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud con la participación del Instituto de Salud para el Bienestar emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán los servicios estatales de salud.

DS JMC

No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo las instalaciones que no cuenten con el Certificado de Necesidad que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro nacional a que se refiere el párrafo anterior.

Capítulo VII

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos destinados a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

Artículo 77 bis 31. *Los recursos destinados a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados en los términos del presente Título estarán sujetos a lo siguiente:*

A) *Las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, cuando este último asuma la responsabilidad de la prestación de los servicios, en el ámbito de sus respectivas competencias, dispondrán lo necesario para transparentar su gestión de conformidad con las normas aplicables en materia de acceso y transparencia a la información pública.*

Para estos efectos, tanto la Federación, a través de la Secretaría de Salud y del Instituto de Salud para el Bienestar, como los gobiernos de las entidades federativas, a través de los servicios estatales de salud, difundirán toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero de los recursos destinados para el acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos.

DS MMS

Asimismo, los gobiernos de las entidades federativas dispondrán lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios y tendrán la obligación de difundir, con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes.

DS DG

B) *Para efectos del presente Título, la supervisión tendrá por objeto verificar el cumplimiento de las acciones que se provean para el cumplimiento de la presente Ley, así como solicitar en su caso, la aclaración o corrección de la acción en el momento en que se verifican, para lo cual se podrá solicitar la información que corresponda. Estas actividades quedan bajo la responsabilidad en el ámbito federal, de la Secretaría de Salud y, en su caso, del Instituto de Salud para el Bienestar, y en el local, de los gobiernos de las entidades federativas, sin que ello pueda implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.*

DS JMC

C) Además de lo dispuesto en esta Ley y en otros ordenamientos, las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias, deberán presentar la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

La Secretaría de Salud dará a conocer al Congreso de la Unión semestralmente, de manera pormenorizada, la información y las acciones que se desarrollen con base en este artículo.

Artículo 77 bis 32.- *El control y la fiscalización del manejo de los recursos federales que sean transferidos para la realización de las acciones a que se refiere este Título quedarán a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:*

I. *Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a las entidades federativas y, en su caso, a la Secretaría de Salud o a la entidad de su sector coordinado respectiva, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;*

II. ...

...

En el caso de que la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título sea realizada por la Secretaría de Salud o alguna entidad de su sector coordinado, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;

III. ...

DS MMS

IV. *La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las dependencias del Ejecutivo Federal y, en su caso, las entidades de su sector coordinado, cumplieron con las disposiciones legales y administrativas federales y, por lo que hace a la ejecución de los recursos a que se refiere este Título, la misma se realizará en términos de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.*

DS DG

...

...

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal o a la de las entidades federativas en que, en su caso, incurran las autoridades locales exclusivamente por motivo de la desviación de los recursos para fines distintos a los previstos en esta Ley, serán sancionadas en los términos de la legislación federal, por las autoridades federales, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas y aplicadas por las autoridades locales con base en sus propias leyes.

DS JMC

Capítulo VIII

Del Instituto de Salud para el Bienestar

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Artículo 77 bis 35.- El Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud.

El Instituto de Salud para el Bienestar tendrá por objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto de Salud para el Bienestar tendrá las funciones siguientes:

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

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

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

DS MMS

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

DS DG

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

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

DS JMC

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

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

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

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

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

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

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

DS MMS

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

DS DG

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

DS JMC

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

XV. *Operar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, centros de mezcla que provean a las unidades médicas a su cargo, las mezclas parenterales, nutricionales y*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

medicamentosas que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el presente Título, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que prestan los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;

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

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

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

Artículo 77 bis 35 A.- *El patrimonio del Instituto de Salud para el Bienestar se integrará con:*

I. *Los recursos que le sean asignados anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente;*

II. *Los bienes muebles e inmuebles que el Gobierno Federal aporte, y*

III. *Los demás bienes, ingresos, derechos o recursos que reciba, adquiera o se le transfieran, asignen, donen o adjudiquen por cualquier otro título.*

Artículo 77 bis 35 B.- *La dirección y administración del Instituto de Salud para el Bienestar, corresponderá a:*

I. *Una Junta de Gobierno, y*

II. *Un Director General.*

Artículo 77 bis 35 C.- *La Junta de Gobierno estará integrada por las y los miembros siguientes:*

I. *La persona titular de la Secretaría de Salud, quien la presidirá, y tendrá voto de calidad;*

II. *La persona titular de la Secretaría del Consejo de Salubridad General;*

III. *La persona titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud;*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

IV. *La persona titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud de la Secretaría de Salud;*

V. *La persona titular de la Subsecretaría de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público;*

VI. *La persona titular de la Subsecretaría de Desarrollo Social y Humano de la Secretaría de Bienestar;*

VII. *La persona titular del Instituto Mexicano del Seguro Social;*

VIII. *La persona titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;*

IX. *La persona titular del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, y*

X. *Representante del Sindicato titular de los trabajadores de la Secretaría de Salud.*

Las y los integrantes de la Junta de Gobierno contarán con voz y voto y podrán ser suplidos en sus ausencias por el servidor público que al efecto designen, con nivel inmediato inferior.

Las ausencias de la Presidencia de la Junta de Gobierno serán suplidas por la persona titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud.

DS MMS

Las y los miembros de la Junta de Gobierno ejercerán sus cargos a título honorífico, por lo que no recibirán retribución, emolumento, ni compensación por su participación.

La Junta de Gobierno podrá invitar a sus sesiones, con voz pero sin voto, a personas cuyas actividades estén relacionadas con el objeto del Instituto de Salud para el Bienestar.

DS DG

Artículo 77 bis 35 D.- *La Junta de Gobierno nombrará a un Secretario y a un Prosecretario, a propuesta de su Presidente y del Director General, respectivamente, en apego a lo previsto en la fracción XII del artículo 58 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales. El Secretario o el Prosecretario serán los encargados de convocar a las sesiones, levantar las minutas y llevar el seguimiento de los acuerdos correspondientes.*

DS JMC

Artículo 77 bis 35 E.- *La Junta de Gobierno sesionará trimestralmente en forma ordinaria, de conformidad con el calendario que apruebe, y de forma extraordinaria cuando sea necesario, en ambos casos por convocatoria del Secretario o Prosecretario, a indicación de su Presidente.*

La Junta de Gobierno sesionará válidamente en la Ciudad de México o en el lugar que determine su Presidente, con la asistencia de la mayoría de sus miembros, debiendo estar siempre presente su Presidente o su suplente, y los acuerdos se tomarán por mayoría de votos de los miembros asistentes de la Junta, teniendo su Presidente voto de calidad en caso de empate.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Artículo 77 bis 35 F.- *Además de las previstas en el artículo 58 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Junta de Gobierno tendrá las facultades indelegables siguientes:*

I. *Establecer las políticas públicas generales y específicas a las que deberá sujetarse el Instituto de Salud para el Bienestar, las cuales deberán ser congruentes con el Plan Nacional de Desarrollo y los programas que deriven del mismo;*

II. *Nombrar y remover, a propuesta del Director General, a los coordinadores que estarán a cargo de las regiones a que se refiere la siguiente fracción;*

III. *Determinar a propuestas del Director General, las regiones del país conforme a las cuales operarán las redes integradas para la prestación de servicios de salud;*

IV. *Aprobar, en términos de las disposiciones aplicables, las Condiciones Generales de Trabajo del Instituto de Salud para el Bienestar;*

V. *Aprobar el Estatuto Orgánico, así como los manuales de organización específicos, de procedimientos y de servicios al público del Instituto de Salud para el Bienestar, y*

VI. *Las demás previstas en otras leyes o reglamentos.*

Artículo 77 bis 35 G.- *El Director General del Instituto de Salud para el Bienestar será designado por el Presidente de la República, debiendo recaer tal nombramiento en la persona que reúna los requisitos previstos en el artículo 21 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.*

DS MMS

El Director General representará legalmente al Instituto de Salud para el Bienestar en el cumplimiento de su objeto y administrará sus bienes, pudiendo delegar sus atribuciones en servidores públicos subalternos, de conformidad con su Estatuto Orgánico.

DS DG

Para el ejercicio de sus funciones, el Director General se auxiliará de las coordinaciones y de los Servidores Públicos que determine su Estatuto Orgánico, quienes serán designados por la Junta de Gobierno o el Director General, según corresponda.

Artículo 77 bis 35 H. *El Director General, además de las facultades que le confieren los artículos 22 y 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, tendrá las siguientes:*

DS JMC

I. *Ejercer el presupuesto autorizado del Instituto de Salud para el Bienestar, con sujeción a las disposiciones legales y administrativas aplicables;*

II. *Proponer a la Junta de Gobierno el nombramiento y remoción de los coordinadores que estarán a cargo de las regiones a que se refiere el artículo 77 bis 35 F, fracción III de la presente Ley;*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

III. *Presentar a la Junta de Gobierno, para su aprobación, el Estatuto Orgánico, los manuales de organización específicos, de procedimientos y de servicios al público, así como otros instrumentos que conforme a las disposiciones aplicables deba expedir dicho Órgano de Gobierno, y*

IV. *Las demás que le otorgue la Junta de Gobierno y las disposiciones jurídicas aplicables.*

Artículo 77 bis 35 I.- *Las relaciones de trabajo entre el Instituto de Salud para el Bienestar y sus trabajadores, se regirán por el Apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.*

Artículo 77 bis 35 J.- *El Instituto de Salud para el Bienestar contará con el órgano de vigilancia y de control interno a que se refieren la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, que ejercerá las facultades que se establecen en los mismos ordenamientos y demás disposiciones aplicables. El titular del órgano de vigilancia y de control interno será designado en los términos de las referidas leyes.*

Capítulo IX

Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios

Artículo 77 bis 36.- *Se deroga.*

Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios tendrán los siguientes derechos:

I. Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud a que se refiere el presente Título. El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser limitantes para el acceso a la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

II. Recibir servicios integrales de salud;

III. ...

IV. Recibir gratuitamente los medicamentos y demás insumos asociados, que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;

V. ...

VI. *Se deroga.*

VII. *a* ***XIII. ...***

XIV. No cubrir ningún tipo de cuotas de recuperación o cualquier otro costo por los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que reciban conforme al presente Título, y

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

XV. Presentar quejas ante los servicios estatales de salud y, en su caso, ante el Instituto de Salud para el Bienestar, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas.

XVI. *Se deroga.*

Artículo 77 bis 38.- Los beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados tendrán las siguientes obligaciones:

I. Participar en acciones de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades;

II. *Se deroga.*

III. *a* ***VI. ...***

VII. *Se deroga.*

VIII. *a* ***X ...***

XI. Proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

DS MMS

Capítulo X

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

DS DG

Artículo 77 bis 39.- El acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, será suspendido de manera temporal a cualquier beneficiario cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna institución de seguridad social, federal o local.

DS JMC

Artículo 77 bis 40.- *Se cancelará el acceso a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas que no gocen de seguridad social, a quien:*

I. *Realice acciones en perjuicio del acceso a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, o afecte los intereses de terceros;*

II. *Se deroga.*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

III. *Proporcione información falsa para determinar su condición laboral o de beneficiario de la seguridad social.*

En la aplicación de este artículo la Secretaría de Salud tomará como base la Ley Federal de Procedimiento Administrativo y demás disposiciones aplicables.

Artículo 77 bis 41.- *Se deroga.*

Artículo 222 Bis.- ...

...

...

...

Los medicamentos biotecnológicos deberán incluir en sus etiquetas el fabricante del biofármaco y su origen, el lugar del envasado y en su caso el importador, deberá asignarse la misma Denominación Común Internacional que al medicamento de referencia correspondiente sin que esto implique una separación en las claves del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

Artículo 225.- ...

...

...

En el empaque de los medicamentos se deberá usar una presentación distinta entre los destinados al sector público y los destinados al sector privado con el fin de diferenciarlos.

Artículo 226 Bis.- *Tratándose de atención intrahospitalaria, se podrán prescribir dosis unitarias de conformidad con los Lineamientos que para tal efecto expida la Secretaría de Salud.*

En el caso de medicamentos que deban suministrarse en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a sus usuarios, estos podrán ser prescritos en dosis unitarias a fin de que puedan ser dispensados en dosis exactas, de conformidad con los Lineamientos que para tal efecto expida la Secretaría de Salud.

En lo referente a lo señalado en este artículo, estos se sujetarán a lo establecido en el artículo 195 de la presente Ley.

Artículo Segundo. *Se adiciona el artículo 58 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

ARTÍCULO 58. *Los Institutos Nacionales de Salud podrán celebrar contratos con personas morales de carácter nacional e internacional, público o privado a fin de que les proporcionen los servicios médicos y otros relacionados con su objeto que convengan, a cambio de una contraprestación que será fijada de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16, fracción III de esta Ley, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:*

I. *Definición de las responsabilidades que asuman las partes;*

II. *La contraprestación establecida a favor del Instituto Nacional de Salud que corresponda, en términos de las bases que para tal efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y*

III. *Expresión de las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.*

Los recursos que obtengan los Institutos Nacionales de Salud de conformidad con este artículo no serán tomados en consideración para determinar las asignaciones presupuestarias que les correspondan y, en consecuencia, no podrán ser considerados como ingresos excedentes.

Los servicios que los Institutos Nacionales de Salud otorguen para dar cumplimiento a los contratos referidos en el presente artículo, deberán proporcionarse sin detrimento de los servicios que en términos de esta Ley, los Institutos Nacionales de Salud estén obligados a proporcionar a la población en general.

Transitorios

Primero. *El presente Decreto entrará en vigor el 1o. de enero de 2020, excepto por lo que se establece en los artículos Sexto, Octavo, Noveno y Décimo transitorios.*

Segundo. *El Ejecutivo Federal deberá emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el presente Decreto, dentro de los 180 días siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.*

En el mismo plazo, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud deberá ser modificado a fin adecuarlo a lo previsto en el presente Decreto.

Una vez cumplido lo anterior, las disposiciones que se opongan al mismo estarán derogadas.

Tercero. *Los recursos humanos, financieros y materiales con que cuente la Comisión Nacional de Protección Social en Salud serán transferidos al Instituto de Salud para el Bienestar, en términos de las disposiciones aplicables.*

El titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud será responsable del proceso de transferencia de los recursos a que se refiere este transitorio, por lo que proveerá y acordará lo necesario para tal efecto, sin perjuicio de las atribuciones que corresponden a otras dependencias de la Administración Pública Federal.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública emitirán, en sus respectivos ámbitos de competencia, los lineamientos y disposiciones de carácter general que sean necesarios para la transferencia de los recursos humanos, financieros y materiales y la debida ejecución de lo dispuesto en este artículo.

***Cuarto.** Los derechos laborales del personal que en virtud de lo dispuesto en el presente Decreto cambie de adscripción, se respetarán conforme a la ley de la materia.*

***Quinto.** Los asuntos que se encuentren en trámite a la entrada en vigor del presente Decreto serán concluidos por las unidades administrativas responsables de los mismos, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y de conformidad con lo previsto en el presente Decreto.*

***Sexto.** Las modificaciones al Capítulo VIII del Título Tercero Bis entrarán en vigor al día siguiente de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación. La Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar se instalará en un periodo no mayor a los 30 días naturales siguientes.*

La Junta de Gobierno del Instituto de Salud para el Bienestar emitirá el Estatuto Orgánico de la entidad, en un plazo no mayor a 60 días naturales contados a partir de su instalación.

Séptimo. Las entidades federativas tendrán un plazo de hasta 180 días naturales, contados a partir de la fecha de entrada en vigor del presente Decreto para armonizar sus leyes respectivas y demás disposiciones normativas vigentes en la materia.

DS MMS

***Octavo.** Durante el ejercicio fiscal 2019, los gobiernos de las entidades federativas continuarán prestando los servicios de atención médica a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud con los recursos asignados al Sistema de Protección Social en Salud para dicho ejercicio.*

DS DG

Para tales efectos, dichos gobiernos locales podrán ejercer los recursos correspondientes al ejercicio fiscal 2019 a través de la totalidad de las unidades médicas de sus redes de servicios de salud.

***Noveno.** Para efectos de lo previsto en el artículo 77 bis 9 de este Decreto, los dictámenes de acreditación de la calidad expedidos antes de su entrada en vigor, permanecerán vigentes hasta la fecha establecida en los mismos.*

DS JMC

***Décimo.** A partir del día siguiente de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, el Instituto de Salud para el Bienestar deberá llevar a cabo los actos necesarios para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 77 bis 29 de la Ley, para lo cual, con la participación que, en su caso, corresponda a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de Salud, procederá a modificar el contrato del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud. A partir de la celebración del convenio correspondiente, todas las referencias al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud se entenderán hechas al Fondo de Salud para el Bienestar.*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Sin perjuicio de lo anterior, se instruye a la institución fiduciaria del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud para que transfiera al Instituto de Salud para el Bienestar hasta cuarenta mil millones de pesos del patrimonio de dicho Fideicomiso, conforme al calendario que para tal efecto le notifique dicha entidad paraestatal. Los recursos señalados deberán destinarse a los fines que en materia de salud determine el Instituto de Salud para el Bienestar, en términos de las disposiciones aplicables. Dicha entidad paraestatal deberá informar al Congreso de la Unión sobre el uso y destino de los referidos recursos; dicha información será pública en términos de las disposiciones aplicables.

Las obligaciones asumidas previamente a la publicación del presente Decreto y las pendientes que se tengan con terceros con cargo al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud, se continuarán atendiendo en términos de las disposiciones que lo regían.

***Décimo Primero.** Las personas que, a la entrada en vigor del presente Decreto cuenten con afiliación vigente al Sistema de Protección Social en Salud, continuarán en pleno goce de los derechos que les correspondan.*

***Décimo Segundo.** Hasta en tanto se dé cumplimiento en su totalidad a las obligaciones establecidas en los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, las entidades federativas deberán establecer y operar un sistema en los mismos términos de la fracción XI del artículo 77 bis 35 de la misma Ley.*

El Instituto de Salud para el Bienestar deberá actualizar, como parte del análisis técnico a que se refiere el cuarto párrafo del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios, a que se refiere la fracción XI del artículo 77 bis 35 de la misma Ley.

DS MMS

***Décimo Tercero.** En un periodo de tres años contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto el Instituto de Salud para el Bienestar deberá presentar al Congreso de la Unión un informe del cumplimiento de cobertura de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, especificando la cobertura de atención a los grupos vulnerables y marginación social.*

DS DG

*Ciudad de México, a 14 de noviembre de 2019.- Dip. **Laura Angélica Rojas Hernández**, Presidenta.- Sen. **Mónica Fernández Balboa**, Presidenta.- Dip. **Maribel Martínez Ruiz**, Secretaria.- Sen. **Primo Dothé Mata**, Secretario. - Rúbricas.**"***

DS JMC

*En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a 28 de noviembre de 2019.- **Andrés Manuel López Obrador**. - Rúbrica.- La Secretaria de Gobernación, Dra. **Olga María del Carmen Sánchez Cordero Dávila**.- Rúbrica…"*

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

En ese tenor, es importante enfatizar algunos temas generales sobre la reforma citada anteriormente:

- Se adiciona como materia de salubridad general, la atención médica y la prestación gratuita de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas que no cuentan con seguridad social;
- Se establece que el disfrute de servicios de salud y asistencia social satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de las y los Mexicanos;
- Se crea el Instituto de Salud para el Bienestar, mismo que tendrá como objeto proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de órgano rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud;
- Se adiciona como Servicios básicos de salud, la salud sexual y reproductiva;
- Establece la garantía de Protección a la Salud por parte del Estado, bajo los criterios de universalidad e igualdad.

En cuanto a las competencias de las Entidades Federativas establece que:

- Proveerán los servicios de salud en términos de dicha reforma;

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

- Aplicar de manera racional, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación, para la ejecución de la prestación gratuita de los servicios de salud;
- Deberán de adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios, registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación y acreditación de establecimientos de atención médica;
- Establece que las entidades federativas promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las Dependencias y entidades de la Administración Pública provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría;
- Respecto al financiamiento para la prestación gratuita de los servicios de salud, establece que será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas.

DS MMS

DS DG

En ese orden de ideas, la Garantía del Derecho a la Salud atribuye para el Estado Mexicano y de forma transversal a las Entidades Federativas, la obligación de adoptar leyes y Decretos que sean eficientes para el perfeccionamiento en el acceso a la atención de la Salud y de los servicios que conllevan la misma, sobre todo en la atención, la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios.

DS JMC

Lo anterior con el propósito de obtener o alcanzar el máximo nivel de satisfacción en las expectativas de las y los Ciudadanos en materia de salud, sobre todo de aquellos que no cuentan con Seguridad Social.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

En ese contexto, como bien se expuso en el Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, Estudios Legislativos Segunda[1], ***"…En México, más de la mitad de la población carece de acceso a la Seguridad Social, lo que coloca a las personas afectadas en una situación de vulnerabilidad…"*** y en muchos casos, podría decirse que en Discriminación.

Bajo esa tesitura, atendiendo a la Demanda Ciudadana, el Congreso de la Unión propuso re constituir el Sistema de Salud, para brindar una certeza jurídica a los actuales beneficiarios del Seguro Popular que dicho sea de paso, tal y como lo menciona la Comisión Legislativa enunciada en el párrafo anterior, operaba ***"…con altos costos de transacción debido, entre otros factores, a una costosa estructura burocrática a nivel federal, con un presupuesto para 2019 de 793.6 millones de pesos para la CNPSS y un aproximado de 3,557.9 millones de pesos para los REPSS, recursos que podrían utilizarse para la atención a la salud en lugar de destinarlos a la burocracia…"***[2].

DS MMS

DS DG

De tal manera que, con la Reforma realizada por el Congreso de la Unión, se estableció continuar con el goce de los Derechos que les corresponde a los Beneficiarios, fortalecer los servicios de salud y la entrega de medicamentos gratuitos,

DS JMC

[1] Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, Estudios Legislativos Segunda, por el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, Estudios Legislativos Segunda, por el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Sitio web: https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/2/2019-11-14-1/assets/documentos/Dict_Salud_INSABI_141119.pdf

[2] Ibidem. Página 56.

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

así como aplicando las medidas de austeridad, mismas que han caracterizado a éste Gobierno en turno.

Asimismo, con la entrada en vigor de esta reforma de vital importancia y eje estructural en la vida social de nuestro país, se mejora la eficiencia del gasto, mismo que generará ahorro en el presupuesto para reinvertir en áreas prioritarias en los servicios de salud.

De tal suerte que las y los integrantes de esta Comisión Dictaminadora coinciden en que debe aprobarse la Propuesta de Iniciativa que nos ocupa, con el propósito de que el congreso de la Unión, empezando por la Cámara de Origen estudien y analicen el fondo de esta con el propósito de que se garantice en la legislación Constitucional Federal la posibilidad de que sean entregados de manera expedita los servicios de medicamentos y todos los que así se requieran.

DS MMS

Por lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, la Comisión Puntos Constitucionales e Iniciativas Ciudadanas del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 1, 3 primer párrafo, 12 fracción II, 67 párrafo primero y 80 de la Ley Orgánica del Congreso; así como los Artículos 103 fracción I, 104, 106 y 260 del Reglamento del Congreso, ambos del Congreso de la Ciudad de México y demás relativos y aplicables:

DS DG

DS JMC

R E S U E L V E

PRIMERO. - **Se aprueba**, la Iniciativa ante el Congreso de la Unión con Proyecto de Decreto ante la Cámara de Diputados Federal, por la cual se modifica el párrafo

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

cuarto del Artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, presentada por el Diputado Efraín Morales Sánchez, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido de MORENA, **para ser remitida a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión y sea la instancia parlamentaria donde se continúe el Proceso Legislativo correspondiente**, lo anterior para quedar como sigue:

Presidenta de la Mesa Directiva
H. Cámara de Diputados
LXIV Legislatura.
PRESENTE.

El **Congreso de la Ciudad de México**, I Legislatura, de conformidad con lo dispuesto en artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículo 29, apartado D, inciso c) de la Constitución Política de la Ciudad de México, y el artículo 5, fracción II, 325 y 236 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, presenta la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se modifica el contenido del Artículo 123, Fracción XIII de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al tenor de la siguiente:

DS MMS

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

DS DG

La gratuidad en la prestación de los servicios médicos incluyendo la entrega de medicamentos de manera gratuita, siempre fue una iniciativa del hoy Presidente de la República quien durante su Gobierno en el Distrito Federal inició un programa en Junio de 2001 , el cual solo establecía los servicios médicos y medicamentos gratuitos para adultos mayores , es hasta el 22 de mayo de 2006 que mediante Decreto publicado en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, se crea la LEY QUE ESTABLECE EL DERECHO AL ACCESO GRATUITO A LOS SERVICIOS MEDICOS Y MEDICAMENTOS A LAS PERSONAS RESIDENTES EN EL DISTRITO FEDERAL QUE CARECEN DE SEGURIDAD SOCIAL LABORAL.

DS JMC

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

Decreto publicado ya en esas fechas por Alejandro de Jesús Encinas Rodríguez Jefe de Gobierno del Distrito Federal. Decreto emitido por la Asamblea Legislativa del Distrito Federal III Legislatura.

Ese decreto de tan solo seis Artículos en los que es de resaltar precisamente la gratuidad a las personas residentes en el Distrito Federal , la responsabilidad del Gobierno de Distrito Federal a través de la Secretaría de Salud del Distrito Federal para garantizar los servicios ; el Jefe de Gobierno deberá garantizar en el presupuesto anual de egresos los recursos suficientes ; la Asamblea Legislativa deberá garantizar en el presupuesto de Egresos del Distrito Federal los recursos suficientes ; la forma para que la población haga valer el derecho al acceso gratuito se fijará en un reglamento que según establece el tercero transitorio de este Decreto el Jefe de Gobierno del Distrito Federal tendrá elaborado en un plazo de 120 días naturales.

Estamos hablando de 14 años, que por lo menos en la Ciudad de México y para la que fue expedido este documento, fue un reto planteado, pero que desafortunadamente no tuvo el sustento para poder ser realizado; a la fecha, en la hoy Ciudad de México, seguimos teniendo la segmentación en la población, la falta de recursos económicos y materiales , la falta de recursos humanos , la falta de infraestructura , la falta de equipo, medicamento e insumos que hagan posible el cumplimiento del Decreto del año 2006 .

DS MMS

Sin embargo, habrá que seguir pugnando porque este derecho se haga realidad.

DS DG

Más reciente, el Presidente de la Republica emitió un Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019, Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposición de la Ley General de Salud y de la ley de los Institutos Nacionales de Salud.

DS JMC

Dice este Decreto en reforma hecha a la Ley General de Salud en su Artículo 2º Fracción V **"EL DISFRUTE DE SERVICIOS DE SALUD Y DE ASISTENCIA SOCIAL QUE SATISFAGAN EFICAZ Y OPORTUNAMENTE LA NECESIDADES DE LA POBLACIÓN.**

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

TRATANDOSE DE PERSONAS QUE CARESCAN DE SEGURIDAD SOCIAL, LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MÉDICAMENTO Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS.

Así mismo en su Artículo 3^{0} del mismo Decreto modifica la Fracción II BIS quedando de la siguiente manera **"LA PRESTACIÓN GRATUITA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS PARA PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL."**

Es de resaltar que, esta modificación se enmarca en materia de salubridad general, mientras que la anterior modificación corresponde al Título Primero, Disposiciones Generales; en el Artículo 7^{0} de la misma Ley General de Salud, se modifica la Fracción II. para quedar como sigue:

"PARA EFECTOS DE LO PREVISTO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, TRATÁNDOSE DE LA PRESTACIÓN GRATUITA DE LOS SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS Y DEMÁS INSUMOS ASOCIADOS QUE REQUIERAN LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL, A QUE SE REFIERE EL TÍTULO TERCERO BIS DE ESTA LEY , LA SECRETARÍA DE SALUD SE AUXILIARÁ DEL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR" .

Pudiera seguir hasta el Título Tercero Bis de dicha Ley, la que en sus 41 Artículos habla sobre la prestación gratuita de servicios de salud y medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

Sin embargo, hasta la fecha toda acción referente a la salud es derivada no precisamente, o por lo menos a la que debe ser la Ley Reglamentaria en el tema y que

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

es precisamente la Ley General de Salud, si no ahora a esta le agregan un Instituto para coordinarse, el Instituto de Salud Para el Bienestar, anteriormente fue el Seguro Popular.

En ambos casos pareciera que no hay claridad en establecer un verdadero Sistema Nacional de Salud, pues en ambos casos Seguro Popular e INSABI pareciera que no se tomó en cuenta, no siquiera se consideró lo que estas Instituciones paralelas tendrían como responsabilidad compartida cuando en todo momento y como Ente rector de la salud en nuestro País es la Secretaría Federal de Salud en coordinación y respeto absoluto a la Autonomía de los Estados.

Hoy nuevamente mediante acuerdos de coordinación y solamente teniendo como atractivo el recurso federal se lleva a cabo una centralización y de igual manera que en el pasado se delega responsabilidad para la atención de casi 59 millones de mexicanas y mexicanos en solo algunas instituciones que cuentan en principio con una Ley y un Reglamento que los Rige.

DS MMS

En Segundo lugar cubren la atención de personas en diferente proporción bajo el concepto de aseguradas , lo que en algunos casos si hablamos del Instituto Mexicano del Seguro Social existe aportación del Estado , de la Patronal y del Trabajador , de igual manera sucede con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado ; es decir , son seguros tripartitas que tiene otro tipo de garantías , dentro de ellas y como la principal a parte o junto a la atención medica su fondo de retiro .

DS DG

DS JMC

No abundo más, porque mucho habría que decir de la saturación de pacientes, del alargamiento en los plazos de atención, de la insuficiencia de médicos y trabajadores de salud, de hospitales, de equipo en fin , un sin número de deficiencias que como mencionamos al principio de este documento y hoy finalizamos el mismo de la misma

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

manera porque por fortuna está en manos de la misma persona que inició con esta idea de la gratuidad también el hecho de hacerlo una realidad, pero también con recursos, con médicos, con Hospitales, con equipo.

Por lo anterior expuesto, someto a consideración de esta Honorable Congreso, la siguiente propuesta de iniciativa con proyecto de decreto que reforma el párrafo cuatro del Artículo 4to de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

DECRETO.

ÚNICO. - Se modifica el párrafo cuarto del Artículo 4o, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue

Artículo. 4o. . . .

. . .

. . .

Toda persona tiene derecho al acceso gratuito a los servicios médicos y medicamentos, de manera universal y sin discriminación alguna, en el caso de las personas que carecen de seguridad social gozarán del mismo derecho que las personas que sí la tengan. La Ley General de Salud establecerá las bases y modo en que las personas carentes de seguridad social deban ser atendidas por el Instituto Nacional de Salud para el Bienestar; así mismo en ellas se establecerán la concurrencia de la Federación en las Entidades Federativas en materia de Salubridad General, conforme a lo que dispone la fracción XVI del Artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

. . .

TRANSITORIOS

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

ÚNICO. - El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. - Comuníquese el presente Dictamen, a la Presidenta de la Mesa Directiva y a la Coordinación de Servicios Parlamentarios, **a efecto de que la Iniciativa pueda ser remitida a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, para los efectos legislativos conducentes.**

LISTA DE VOTACIÓN DE LA COMISIÓN DE PUNTOS CONSTITUCIONALES E INICIATIVAS CIUDADANAS

DIPUTADO (A)	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ PRESIDENTE	DocuSigned by: Nazario Norberto Sánchez 7CA3191EEF814FA...		
DIP. JOSÉ DE JESÚS MARTÍN DEL CAMPO CASTAÑEDA VICEPRESIDENTE	DocuSigned by: 7C571B69D6ED455...		
DIP. DIEGO ORLANDO GARRIDO LÓPEZ SECRETARIO	DocuSigned by: Diego Orlando Garrido López A17B15AC5CD14D4...		

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

DIPUTADO (A)	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JORGE TRIANA TENA INTEGRANTE	DocuSigned by: Jorge Triana Tena 6F28E18F80C5425...		
DIP. LEONOR GÓMEZ OTEGUI INTEGRANTE	DocuSigned by: Leonor Gómez Otegui 18F7839E9E724A3...		
DIP. EVELYN PARRA ÁLVAREZ INTEGRANTE			
DIP. GUILLERMO LERDO DE TEJADA SERVITJE INTEGRANTE			
DIP. LETICIA VARELA MARTÍNEZ INTEGRANTE	DocuSigned by: 68E92091DFA843C...		
DIP. RICARDO RUÍZ SUÁREZ INTEGRANTE	DocuSigned by: Ricardo Ruiz Suárez A6D080EC099249D...		

DocuSign Envelope ID: 2FFFE34A-399A-419C-A8C4-EA7BBCDCA79F

DIPUTADO (A)	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. EDUARDO SANTILLÁN PÉREZ INTEGRANTE			
DIP. ELEAZAR RUBIO ALDARÁN INTEGRANTE	DocuSigned by: Eleazar Rubio Aldarán 954CE5AD86AB405...		
DIP. VICTOR HUGO LOBO ROMÁN INTEGRANTE			