

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

Ciudad México a 11 de febrero de 2020.
CDMXIL/CPCIC/620/2019.

DIP. ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
I LEGISLATURA.
PRESENTE

Por medio del presente y con fundamento en lo establecido por el artículo 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; y 82, 83 fracción I y II, y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, solicito a usted gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda a efecto de que sea inscrita la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**, en el orden del día de la sesión ordinaria que se llevará a cabo el próximo **13 de febrero de 2020**.

Envío de manera anexa, la Iniciativa de referencia.

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

ATENTAMENTE

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



DIP. ISABELA ROSALES HERRERA
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DEL
CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO,
I LEGISLATURA.
PRESENTE

Honorable Congreso de la Ciudad de México:

El que suscribe **Diputado Nazario Norberto Sánchez**, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA del Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, con fundamento en los artículos 122 apartado A, fracciones I y II párrafo 5 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 Apartado D, inciso a), y 30 numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 12 fracción II, y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 5 fracciones I y II, 82, 95 fracción II, 96 Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este Pleno la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**, al tenor de las consideraciones siguientes:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. Planteamiento del problema que se pretende resolver.

La presente Iniciativa tiene como propósito, dar cumplimiento al Artículo Transitorio Séptimo del "...*DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan, diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud...*", Decreto publicado el pasado 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, que a la letra señala:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

“...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; 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;

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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;

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 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. ...

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.

...

TÍTULO TERCERO BIS

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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.

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 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:

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;

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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;

VIII. Se deroga.

IX. Se deroga.

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;

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.

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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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 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.

...

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

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.

V. Se deroga.

Capítulo II

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:

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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 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

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.

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:

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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.

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.

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

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

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.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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 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.

Capítulo VI

Del Fondo de Salud para el Bienestar

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:

- 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.

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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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.*

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.

...

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.

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

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.*

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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.

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.

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.

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.

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. ...

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.

...

...

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.

Capítulo VIII

Del Instituto de Salud para el Bienestar

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;

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

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

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

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

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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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;

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.

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.

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.*

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.*

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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.

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.

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.

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:

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;

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

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.

Capítulo X

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

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.

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:

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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.

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:*

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.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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.

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.

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.

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.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



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.

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.

Décimo Tercero. En un período 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.

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."

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..."

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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



- 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;
- 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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

- 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.

Asimismo, el Artículo Transitorio Séptimo de dicha reforma, establece que:

“...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...”

En ese orden de ideas, a efecto de dar cumplimiento al Mandato Constitucional, se presenta la propuesta materia del presente curso, con fundamento en el Artículo 4 de la Constitución Federal, así como en el Artículo 9, Apartado D, de la Constitución Local que a la letra señalan:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“..Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

...



...

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

...

...

...

...

...

...

...

...

..."

Constitución Política de la Ciudad de México:

"Artículo 9
Ciudad solidaria

A... a C...

D. Derecho a la salud

1. *Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.*
2. *Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios*

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.

3. *Las autoridades de la Ciudad de México asegurarán progresivamente, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes generales aplicables:*
 - a) *La cobertura universal de los servicios e infraestructura médica y hospitalaria, de manera prioritaria en las zonas que enfrentan mayores rezagos y el abasto gratuito y oportuno de medicamentos esenciales;*
 - b) *Las condiciones necesarias para asegurar que en las instituciones de salud pública local existan los servicios de salud, asistencia social y atención médica, la disponibilidad, accesibilidad, seguridad e higiene en las instalaciones de los centros de salud y hospitales, así como la suficiencia de personal y profesionales de la salud capacitados, equipamiento, insumos y medicamentos;*
 - c) *La existencia de entornos salubres y seguros, espacios públicos, actividades sociales culturales y deportivas que mejoren la calidad de vida y la convivencia, propicien modos de vida saludables, desincentiven las violencias, las adicciones y las prácticas sedentarias;*
 - d) *La prevención, el tratamiento y el control de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, crónicas e infecciosas;*
 - e) *El desarrollo de investigación científica para rescate y promoción de la medicina tradicional indígena; y*
 - f) *La prestación de los servicios locales de salud pública es competencia del Gobierno de la Ciudad y en lo que corresponda a las alcaldías.*
4. *Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.*
5. *Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.*

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

6. *Se respetará en todo momento el derecho fundamental a la autodeterminación personal, la autonomía, así como las decisiones libres y voluntarias del paciente a someterse a tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar de manera innecesaria su vida, protegiendo en todo momento su dignidad. Para ello, se estará a lo que disponga esta Constitución y las leyes.*
7. *A toda persona se le permitirá el uso médico y terapéutico de la cannabis sativa, índica, americana o marihuana y sus derivados, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la legislación aplicable.*

E...

F..."

En esa tesitura, la Garantía del Derecho a la Salud impone 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.

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.

En ese contexto, como bien se expuso en el Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, Estudios Legislativos Segunda¹, ***“...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.

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 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

En ese sentido, y 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.

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, 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.

II. Propuesta de solución;

En consecuencia, y con la finalidad de actuar de manera transversal para fortalecer los servicios de salud y la entrega de medicamentos gratuitos a quienes no cuenten con

² Ibídem. Página 56.



Seguridad Social en la Ciudad de México, se realiza la presente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley de Salud de la Ciudad de México, para quedar como sigue:

Ley de Salud del Distrito Federal

DICE	DEBE DECIR
<p>Artículo 4.- Para los efectos de la presente Ley, el derecho a la protección a la salud tiene las siguientes finalidades:</p> <p>I a VI...</p> <p>VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud, y</p> <p>VIII. La garantía de seguridad sanitaria a sus habitantes.</p>	<p>Artículo 4.- Para los efectos de la presente Ley, el derecho a la protección a la salud tiene las siguientes finalidades:</p> <p>I a VI...</p> <p>VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud;</p> <p>VIII. La garantía de seguridad sanitaria a sus habitantes, y</p> <p>IX. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.</p> <p>Tratándose de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.</p>
<p>Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I a XIII...</p> <p>XIV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo.</p>	<p>Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:</p> <p>I a XIII...</p> <p>XIV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo;</p>

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

		<p>XV. La atención médica integral que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.</p> <p>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;</p> <p>XVI. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.</p> <p>Lo anterior en términos del segundo párrafo de la fracción II Bis de la Ley General;</p> <p>XVII. La seguridad sexual y reproductiva, y</p> <p>XVIII. La atención médica a las personas adultas mayores en áreas de salud geriátrica.</p>
<p>Artículo 11.- Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:</p> <p>I. Acceder libremente a los servicios de salud, en los términos previstos en la presente Ley;</p>	<p>servicios de</p> <p>servicios de</p>	<p>Artículo 11.- Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:</p> <p>I. Acceder libremente a los servicios de salud, en los términos previstos en la presente Ley;</p> <p>II. Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud. El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser</p>

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>II. Recibir tratamiento médico conforme a los principios médicos científicamente aceptados;</p> <p>III. Ser atendidos oportuna, eficaz y cálidamente por el personal de salud que corresponda, con respeto a sus derechos, su dignidad, su vida privada, su cultura y sus valores en todo momento;</p> <p>IV. Tener la seguridad en la calidad y la certeza de la continuidad en la atención médica recibida;</p> <p>V. Recibir información suficientes, clara, oportuna, veraz y apropiada a su edad, género, educativa, cultural e identidad étnica sobre su historial médico y sobre su estado de salud. Excepcionalmente se le negará información cuando exista el pleno conocimiento que dicha información representa un peligro para su vida o salud;</p> <p>VI. Tener la seguridad de que la información sobre su estado de salud será confidencial y protegida;</p> <p>VII. La prescripción del tratamiento médico debe realizarse con una redacción comprensible y legible. Los medicamentos se identificarán de forma genérica;</p> <p>VIII. Recibir información de su patología de una manera precisa y clara, así como las indicaciones y contraindicaciones,</p>	<p>limitantes para el acceso a la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;</p> <p>III. Recibir servicios integrales de salud, y tratamiento médico conforme a los principios médicos científicamente aceptados;</p> <p>IV. Ser atendidos oportuna, eficaz y cálidamente por el personal de salud que corresponda, con respeto a sus derechos, su dignidad, su vida privada, su cultura y sus valores en todo momento;</p> <p>V. Tener la seguridad en la calidad y la certeza de la continuidad en la atención médica recibida;</p> <p>VI. Recibir información suficientes, clara, oportuna, veraz y apropiada a su edad, género, educativa, cultural e identidad étnica sobre su historial médico y sobre su estado de salud. Excepcionalmente se le negará información cuando exista el pleno conocimiento que dicha información representa un peligro para su vida o salud;</p> <p>VII. Tener la seguridad de que la información sobre su estado de salud será confidencial y protegida;</p> <p>VIII. La prescripción del tratamiento médico debe realizarse con una redacción comprensible y legible. Los medicamentos se identificarán de forma genérica;</p> <p>IX. Recibir información de su patología de una manera precisa y clara, así como las indicaciones y contraindicaciones,</p>
--	--

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>riesgos y precauciones de los medicamentos que se prescriban y administren;</p> <p>IX. Obtener, al finalizar su estancia en la institución de salud correspondiente, información precisa y clara sobre el padecimiento, tratamiento que recibió e indicaciones que deberá seguir para su adecuada evolución;</p> <p>X. Contar, en caso necesario, con un intérprete que facilite la comunicación con el personal de salud;</p> <p>XI. Acudir ante las instancias correspondientes, para presentar y recibir respuesta, en los términos de las disposiciones aplicables, de las quejas, inconformidades y sugerencias que exponga sobre la prestación de los servicios de salud;</p> <p>XII. Negarse a participar en la investigación o enseñanza de la medicina;</p> <p>XIII. Otorgar o no su consentimiento informado.</p> <p>En caso de otorgarlo, el consentimiento deberá ser expresado en documento escrito o electrónico que formará parte del expediente clínico, en el que constará la firma autógrafa o grafométrica del paciente o en su caso de su representante legal o pariente por consanguinidad o afinidad más cercana en vínculo.</p> <p>La firma grafométrica se obtendrá mediante un digitalizador de firmas que se pondrá a disposición del interesado para tales efectos.</p> <p>XIV. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;</p>	<p>riesgos y precauciones de los medicamentos que se prescriban y administren;</p> <p>X. Obtener, al finalizar su estancia en la institución de salud correspondiente, información precisa y clara sobre el padecimiento, tratamiento que recibió e indicaciones que deberá seguir para su adecuada evolución;</p> <p>XI. Contar, en caso necesario, con un intérprete que facilite la comunicación con el personal de salud;</p> <p>XII. Acudir ante las instancias correspondientes, para presentar y recibir respuesta, en los términos de las disposiciones aplicables, de las quejas, inconformidades y sugerencias que exponga sobre la prestación de los servicios de salud;</p> <p>XIII. Negarse a participar en la investigación o enseñanza de la medicina;</p> <p>XIV. Otorgar o no su consentimiento informado.</p> <p>En caso de otorgarlo, el consentimiento deberá ser expresado en documento escrito o electrónico que formará parte del expediente clínico, en el que constará la firma autógrafa o grafométrica del paciente o en su caso de su representante legal o pariente por consanguinidad o afinidad más cercana en vínculo.</p> <p>La firma grafométrica se obtendrá mediante un digitalizador de firmas que se pondrá a disposición del interesado para tales efectos.</p> <p>XV. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;</p>
--	--

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>XV. Recibir atención médica en caso de urgencia;</p>	<p>XVI. Recibir atención médica en caso de urgencia;</p>
<p>XVI. Contar con un expediente clínico, que puede ser digital y al que podrá tener acceso, en los términos de las disposiciones legales aplicables.</p>	<p>XVII. Contar con un expediente clínico, que puede ser digital y al que podrá tener acceso, en los términos de las disposiciones legales aplicables.</p>
<p>XVII. Solicitar la expedición de un certificado médico;</p>	<p>XVIII. Solicitar la expedición de un certificado médico;</p>
<p>XVIII. No ser objeto de discriminación por ninguna enfermedad o padecimiento que presente;</p>	<p>XIX. No ser objeto de discriminación por ninguna enfermedad o padecimiento que presente;</p>
<p>XIX. Recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo profesional multidisciplinario;</p>	<p>XX. Recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo profesional multidisciplinario;</p>
<p>XX. Una atención terminal humanitaria, y en su caso, en los términos dispuestos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, para recibir toda la ayuda disponible para morir lo más dignamente posible;</p>	<p>XXI. Una atención terminal humanitaria, y en su caso, en los términos dispuestos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, para recibir toda la ayuda disponible para morir lo más dignamente posible;</p>
<p>XXI. No ser sometidos a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar innecesariamente su vida, protegiendo en todo momento su dignidad como persona, de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, y</p>	<p>XXII. No ser sometidos a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar innecesariamente su vida, protegiendo en todo momento su dignidad como persona, de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, y</p>
<p>XXII. Recibir atención en la Clínica de Atención Geriátrica;</p>	<p>XXIII. Recibir atención en la Clínica de Atención Geriátrica;</p>
<p>XXIII. Las mujeres deberán recibir diagnóstico preventivo y oportuno a través de estudios de ultrasonido transvaginal y</p>	<p>XXIV. Las mujeres deberán recibir diagnóstico preventivo y oportuno a través de estudios de ultrasonido transvaginal y</p>

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>del marcador tumoral CA 125 para la detección de cáncer de ovario. Especialmente, las mujeres que se encuentran en la menopausia. Priorizando aquellas de alto riesgo con historia familiar de cáncer de mama y de ovario en línea directa.</p> <p>XXIV. Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de salud.</p> <p>(Sin correlativo)</p>	<p>del marcador tumoral CA 125 para la detección de cáncer de ovario. Especialmente, las mujeres que se encuentran en la menopausia. Priorizando aquellas de alto riesgo con historia familiar de cáncer de mama y de ovario en línea directa;</p> <p>XXV. Recibir gratuitamente los medicamentos y demás insumos asociados, que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;</p> <p>XXVI. 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;</p> <p>XXVII. Presentar quejas y, en su caso, ante el Instituto de Salud para el Bienestar, por la falta o inadecuada prestación de servicios, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas, y</p> <p>XXVIII. Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de salud.</p>
<p>Artículo 12.- Los usuarios de los servicios de salud tienen la obligación de:</p> <p>I a V Bis...</p> <p>VI. Dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de las instalaciones, materiales y equipos que se pongan a su disposición;</p>	<p>Artículo 12.- Los usuarios de los servicios de salud tienen la obligación de:</p> <p>I a V Bis...</p> <p>VI. Dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de las instalaciones, materiales y equipos que se pongan a su disposición;</p>

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>VII. Las demás que les sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.</p>	<p>VII. Participar en acciones de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades;</p> <p>VIII. 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, y</p> <p>IX. Las demás que les sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.</p>
<p>Artículo 16.- La coordinación del Sistema de Salud del Distrito Federal estará a cargo del Jefe de Gobierno, el cual tiene como atribuciones:</p> <p>I...</p> <p>II...</p> <p>III...</p> <p>IV. Proponer e impulsar la adecuada coordinación y vinculación con la Secretaría Federal, los Institutos Nacionales de Salud, hospitales federales de especialidades, instituciones de seguridad social y personas físicas y morales de los sectores social y privado que ofrecen servicios de salud, para brindar atención médica de especialidad a la población del Distrito Federal;</p> <p>V. Determinar en los planes y programas del Gobierno los propósitos específicos, proyectos y metas que en materia de salud realizarán los servicios de salud locales en el funcionamiento del Sistema de Salud del Distrito Federal;</p> <p>VI. Evaluar los programas y servicios de salud en el Distrito Federal;</p>	<p>Artículo 16.- La coordinación del Sistema de Salud de la Ciudad de México estará a cargo de la persona Titular de la Jefatura de Gobierno, la cual tiene como atribuciones:</p> <p>I...</p> <p>II...</p> <p>III...</p> <p>IV. Proponer e impulsar la adecuada coordinación y vinculación con la Secretaría Federal, los Institutos Nacionales de Salud, hospitales federales de especialidades, instituciones de seguridad social y personas físicas y morales de los sectores social y privado que ofrecen servicios de salud, para brindar atención médica de especialidad a la población de la Ciudad de México;</p> <p>V. Determinar en los planes y programas del Gobierno los propósitos específicos, proyectos y metas que en materia de salud realizarán los servicios de salud locales en el funcionamiento del Sistema de Salud de la Ciudad de México;</p> <p>VI. Evaluar los programas y servicios de salud en la Ciudad de México;</p>

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>VII. Establecer y coordinar el Sistema de Urgencias Médicas del Distrito Federal para la atención de urgencias, emergencias y desastres;</p> <p>VIII. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar, capacitar y actualizar a los recursos humanos, conforme a las necesidades de salud de la población del Distrito Federal;</p> <p>IX...</p> <p>X...</p> <p>XI...</p> <p>XII. Delegar atribuciones y funciones en materia de salud a los órganos de la Administración Pública del Distrito Federal;</p> <p>XIII...</p> <p>XIV. Impulsar la descentralización y consolidar la desconcentración de los servicios de salud en las Delegaciones, para la constitución de Comités Delegaciones de Salud, los cuales, tendrán la integración, objetivos y organización que se determinen en los instrumentos jurídicos aplicables;</p> <p>XV. Expedir los acuerdos en los que se establezcan el ámbito de competencia y las atribuciones de las Delegaciones en materia de salud local;</p> <p>XVI. Establecer y evaluar los mecanismos y modalidades de acceso a los servicios de salud públicos, sociales y privados en el Distrito Federal;</p> <p>XVII. Garantizar los mecanismos de referencia y contrarreferencia y las acciones de prevención y</p>	<p>VII. Establecer y coordinar el Sistema de Urgencias Médicas de la Ciudad de México para la atención de urgencias, emergencias y desastres;</p> <p>VIII. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar, capacitar y actualizar a los recursos humanos, conforme a las necesidades de salud de la población de la Ciudad de México;</p> <p>IX...</p> <p>X...</p> <p>XI...</p> <p>XII. Delegar atribuciones y funciones en materia de salud a los órganos de la Administración Pública de la Ciudad de México;</p> <p>XIII...</p> <p>XIV. Impulsar la descentralización y consolidar la desconcentración de los servicios de salud en las Alcaldías, para la constitución de Comités de Salud en cada Alcaldía, los cuales, tendrán la integración, objetivos y organización que se determinen en los instrumentos jurídicos aplicables;</p> <p>XV. Expedir los acuerdos en los que se establezcan el ámbito de competencia y las atribuciones de las Alcaldías en materia de salud local;</p> <p>XVI. Establecer y evaluar los mecanismos y modalidades de acceso a los servicios de salud públicos, sociales y privados en la Ciudad de México;</p> <p>XVII. Garantizar los mecanismos de referencia y contrarreferencia y las acciones de prevención y atención médica, particularmente en materia de</p>
---	---

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>atención médica, particularmente en materia de accidentes y urgencias en el Distrito Federal;</p> <p>XVIII. Constituir un sistema de alerta y protección sanitaria, el cual tendrá como objeto establecer el riesgo sanitario del Distrito Federal, así como las medidas, disposiciones y procedimientos que deberá atender la población para prevenir y controlar afectaciones y riesgos a la salud;</p> <p>XIX...</p> <p>XX...</p> <p>XXI...</p> <p>XXII...</p> <p>XXIII. Promover la participación, en el sistema local de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, del personal de salud y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas y de otros grupos sociales, en los términos de las disposiciones aplicables. Asimismo, fomentar la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos, y</p>	<p>accidentes y urgencias privados en la Ciudad de México;</p> <p>XVIII. Constituir un sistema de alerta y protección sanitaria, el cual tendrá como objeto establecer el riesgo sanitario de la Ciudad de México, así como las medidas, disposiciones y procedimientos que deberá atender la población para prevenir y controlar afectaciones y riesgos a la salud;</p> <p>XIX...</p> <p>XX...</p> <p>XXI...</p> <p>XXII...</p> <p>XXIII. Promover la participación, en el sistema local de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, del personal de salud y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas y de otros grupos sociales, en los términos de las disposiciones aplicables. Asimismo, fomentar la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos;</p> <p>XXIV. Acordar con la Secretaría de Federal, para que ésta se haga cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción I, del Apartado B, del Artículo 13 de la Ley General, en los términos que se estipulen en los acuerdos de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;</p> <p>XXV. Proveer los servicios de en los términos previstos en la presente Ley, los reglamentos</p>
---	--

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría Federal, garantizando la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

XXVI. 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 la Ley General, esta Ley, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

Para tal efecto, la Ciudad de México, estará a lo dispuesto por el inciso a), fracción III del Apartado B, del Artículo 77 Bis 5 de la Ley General, así como la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables;

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

XXVIII. Recabar, custodiar y conservar por conducto del Sistema de Salud de la Ciudad de México, la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos de la Ley General,

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>XXIV. Ejercer las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud del Distrito Federal y las que determinen los instrumentos jurídicos aplicables.</p>	<p>la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría Federal y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto;</p> <p>XXIX. 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, todos de la Ley General, y</p> <p>XXX. Ejercer las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud de la Ciudad de México y las que determinen los instrumentos jurídicos aplicables.</p>
<p>Artículo 16 BIS... (sin correlativo. Se adiciona)</p>	<p>Artículo 16 TER. El Instituto de Salud para el Bienestar y el Gobierno de la Ciudad de México 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.</p> <p>En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Las modalidades orgánicas y funcionales de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados; II. Los conceptos de gasto;

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

		<p>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.</p>
<p>Título Primero (Sin correlativo. Se adiciona)</p>		<p>Capítulo VII De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.</p> <p>Artículo 27 BIS. Todas las personas que se encuentren en la Ciudad de México 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.</p> <p>La protección a la salud, será garantizada por el Gobierno de la Ciudad de México, 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 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,</p>

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

	<p>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.</p> <p>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 Capítulo.</p> <p>Lo anterior de conformidad con la Ley General y demás disposiciones reglamentarias.</p> <p>Artículo 27 TER. Para los efectos de este Capítulo, 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 Federal, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como la Secretaría de Salud.</p> <p>La Secretaría Federal, 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 el Gobierno de la Ciudad de México, mediante la celebración de los acuerdos de coordinación a que se refiere este Capítulo, y el Título Tercero Bis de la Ley General.</p> <p>La Secretaría Federal, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, así como la Secretaría de Salud, garantizarán las acciones a que se refiere el presente Capítulo mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud.</p>
<p>Título Primero</p> <p>(Sin correlativo. Se adiciona)</p>	<p>Capítulo VIII</p>

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 27 QUATER. Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere la presente Ley, se deberán reunir los requisitos siguientes:

- I. Ser personas que se encuentren en la Ciudad de México;
- 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.

Artículo 27 QUINQUES. Para incrementar la calidad de los servicios, se estará a lo dispuesto por la Secretaría Federal.

La Secretaría Federal y la Secretaría de Salud, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública local, 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 Ley General.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

	<p>Artículo 27 SEXIES. El Gobierno de la Ciudad de México, se ajustará, según se establezca en los correspondientes acuerdos de coordinación, a las bases siguientes:</p> <p>I. Tendrá 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 la Ley General, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;</p> <p>II. Garantizará y verificará que se provean de manera integral los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud asociados;</p> <p>III. Fortalecerá el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, a partir de los recursos que reciban en los términos de la Ley General y esta Ley, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría Federal;</p> <p>IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de la Ley General, esta Ley y las demás disposiciones aplicables, y</p> <p>V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.</p>
<p>Título Primero</p> <p>(Sin correlativo. Se adiciona)</p>	<p style="text-align: center;">Capítulo IX</p> <p style="text-align: center;">Del financiamiento de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.</p> <p>Artículo 27 SEPTIES. La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación y por el Gobierno de la Ciudad de México en términos del Capítulo III del Título Tercero Bis de la Ley General, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.</p>

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

<p>Título Primero</p> <p>(Sin correlativo. Se adiciona)</p>	<p>Capítulo X</p> <p>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.</p> <p>Artículo 27 OCTIES. 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:</p> <p>I. El Gobierno de la Ciudad de México y, en su caso, la Secretaría Federal 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.</p> <p>Para estos efectos, tanto la Federación, a través de la Secretaría Federal y del Instituto de Salud para el Bienestar, como el Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría 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.</p> <p>Asimismo, el Gobierno de la Ciudad de México dispondrá de 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, y</p> <p>II. El Gobierno de la Ciudad de México, en el ámbito de sus respectivas competencias,</p>
--	---

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

	<p>deberán presentar la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.</p> <p>Para efectos del presente Capítulo se estará a lo dispuesto por el Capítulo VII del Título Tercero Bis de la Ley General.</p>
<p>Título Primero</p> <p>(Sin correlativo. Se adiciona)</p>	<p>Capítulo XI Del Instituto de Salud para el Bienestar</p> <p>Artículo 27 NOVIES. 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 Federal.</p> <p>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, lo anterior de conformidad con la Ley General, la presente Ley, los acuerdos celebrados y demás disposiciones aplicables.</p>
<p>Título Primero</p> <p>(Sin correlativo. Se adiciona)</p>	<p>Capítulo XII Suspensión de los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.</p> <p>Artículo 27 DECIES. 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, así como en alguno de los supuestos establecidos en el Capítulo X del Título Tercero Bis de la Ley General.</p>

Con base en los razonamientos antes precisados, el suscrito Diputado propone al Pleno este Congreso de la Ciudad de México, I Legislatura, la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS**

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL.

DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, para quedar como sigue:

ÚNICO. **Se adiciona**, una fracción IX al Artículo 4; una fracción XV, XVI, XVII y XVII al Artículo 5; el Artículo 16 Ter y el Capítulo VII, VIII, IX, X, XI y XII al Título Primero; y **Se reforman** los Artículos 11, 12 y 16, todos de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:

Ley de Salud del Distrito Federal

Artículo 4.- Para los efectos de la presente Ley, el derecho a la protección a la salud tiene las siguientes finalidades:

I a VI...

VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud;

VIII. La garantía de seguridad sanitaria a sus habitantes, y

IX. 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.

Artículo 5.- Para los efectos del derecho a la protección a la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I a XIII...

XIV. El libre acceso al agua potable, y su promoción permanente sobre los beneficios de su consumo;

XV. La atención médica integral que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

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.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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

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

Lo anterior en términos del segundo párrafo de la fracción II Bis de la Ley General;

XVII. La seguridad sexual y reproductiva, y

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

Artículo 11.- Los usuarios de los servicios de salud tienen derecho a:

- I. Acceder libremente a los servicios de salud, en los términos previstos en la presente Ley;
- II. Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud. 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;
- III. Recibir **servicios integrales de salud**, y tratamiento médico conforme a los principios médicos científicamente aceptados;
- IV. Ser atendidos oportuna, eficaz y cálidamente por el personal de salud que corresponda, con respeto a sus derechos, su dignidad, su vida privada, su cultura y sus valores en todo momento;
- V. Tener la seguridad en la calidad y la certeza de la continuidad en la atención médica recibida;
- VI. Recibir información suficientes, clara, oportuna, veraz y apropiada a su edad, género, educativa, cultural e identidad étnica sobre su historial médico y sobre su estado de salud. Excepcionalmente se le negará información cuando exista el pleno conocimiento que dicha información representa un peligro para su vida o salud;
- VII. Tener la seguridad de que la información sobre su estado de salud será confidencial y protegida;

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

- VIII. La prescripción del tratamiento médico debe realizarse con una redacción comprensible y legible. Los medicamentos se identificarán de forma genérica;
- IX. Recibir información de su patología de una manera precisa y clara, así como las indicaciones y contraindicaciones, riesgos y precauciones de los medicamentos que se prescriban y administren;
- X. Obtener, al finalizar su estancia en la institución de salud correspondiente, información precisa y clara sobre el padecimiento, tratamiento que recibió e indicaciones que deberá seguir para su adecuada evolución;
- XI. Contar, en caso necesario, con un intérprete que facilite la comunicación con el personal de salud;
- XII. Acudir ante las instancias correspondientes, para presentar y recibir respuesta, en los términos de las disposiciones aplicables, de las quejas, inconformidades y sugerencias que exponga sobre la prestación de los servicios de salud;
- XIII. Negarse a participar en la investigación o enseñanza de la medicina;
- XIV. Otorgar o no su consentimiento informado.

En caso de otorgarlo, el consentimiento deberá ser expresado en documento escrito o electrónico que formará parte del expediente clínico, en el que constará la firma autógrafa o grafométrica del paciente o en su caso de su representante legal o pariente por consanguinidad o afinidad más cercana en vínculo.

La firma grafométrica se obtendrá mediante un digitalizador de firmas que se pondrá a disposición del interesado para tales efectos.

- XV. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;
- XVI. Recibir atención médica en caso de urgencia;
- XVII. Contar con un expediente clínico, que puede ser digital y al que podrá tener acceso, en los términos de las disposiciones legales aplicables.
- XVIII. Solicitar la expedición de un certificado médico;
- XIX. No ser objeto de discriminación por ninguna enfermedad o padecimiento que presente;
- XX. Recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo profesional multidisciplinario;

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



ILEGISLATURA

- XXI. Una atención terminal humanitaria, y en su caso, en los términos dispuestos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, para recibir toda la ayuda disponible para morir lo más dignamente posible;
- XXII. No ser sometidos a medios, tratamientos o procedimientos médicos que pretendan prolongar innecesariamente su vida, protegiendo en todo momento su dignidad como persona, de conformidad a lo establecido en la Ley General de Salud y la Ley de Voluntad Anticipada del Distrito Federal, y
- XXIII. Recibir atención en la Clínica de Atención Geriátrica;
- XXIV. Las mujeres deberán recibir diagnóstico preventivo y oportuno a través de estudios de ultrasonido transvaginal y del marcador tumoral CA 125 para la detección de cáncer de ovario. Especialmente, las mujeres que se encuentran en la menopausia. Priorizando aquellas de alto riesgo con historia familiar de cáncer de mama y de ovario en línea directa;
- XXV. **Recibir gratuitamente los medicamentos y demás insumos asociados, que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;**
- XXVI. **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;**
- XXVII. **Presentar quejas y, en su caso, ante el Instituto de Salud para el Bienestar, por la falta o inadecuada prestación de servicios, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas, y**
- XXVIII. Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de salud.

Artículo 12.- Los usuarios de los servicios de salud tienen la obligación de:

I a V Bis...

VI. Dispensar cuidado y diligencia en el uso y conservación de las instalaciones, materiales y equipos que se pongan a su disposición;

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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

VIII. 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, y

IX. Las demás que les sean asignadas por las disposiciones legales aplicables.

Artículo 16.- La coordinación del Sistema de Salud de la Ciudad de México estará a cargo de la persona Titular de la Jefatura de Gobierno, la cual tiene como atribuciones:

I...

II...

III...

IV. Proponer e impulsar la adecuada coordinación y vinculación con la Secretaría Federal, los Institutos Nacionales de Salud, hospitales federales de especialidades, instituciones de seguridad social y personas físicas y morales de los sectores social y privado que ofrecen servicios de salud, para brindar atención médica de especialidad a la población de la Ciudad de México;

V. Determinar en los planes y programas del Gobierno los propósitos específicos, proyectos y metas que en materia de salud realizarán los servicios de salud locales en el funcionamiento del Sistema de Salud de la Ciudad de México;

VI. Evaluar los programas y servicios de salud en la Ciudad de México;

VII. Establecer y coordinar el Sistema de Urgencias Médicas de la Ciudad de México para la atención de urgencias, emergencias y desastres;

VIII. Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar, capacitar y actualizar a los recursos humanos, conforme a las necesidades de salud de la población de la Ciudad de México;

IX...

X...

XI...

XII. Delegar atribuciones y funciones en materia de salud a los órganos de la Administración Pública de la Ciudad de México;

XIII...

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

XIV. Impulsar la descentralización y consolidar la desconcentración de los servicios de salud en las **Alcaldías**, para la constitución de Comités de Salud **en cada Alcaldía**, los cuales, tendrán la integración, objetivos y organización que se determinen en los instrumentos jurídicos aplicables;

XV. Expedir los acuerdos en los que se establezcan el ámbito de competencia y las atribuciones de las **Alcaldías** en materia de salud local;

XVI. Establecer y evaluar los mecanismos y modalidades de acceso a los servicios de salud públicos, sociales y privados **en la Ciudad de México**;

XVII. Garantizar los mecanismos de referencia y contrarreferencia y las acciones de prevención y atención médica, particularmente en materia de accidentes y urgencias privados **en la Ciudad de México**;

XVIII. Constituir un sistema de alerta y protección sanitaria, el cual tendrá como objeto establecer el riesgo sanitario **de la Ciudad de México**, así como las medidas, disposiciones y procedimientos que deberá atender la población para prevenir y controlar afectaciones y riesgos a la salud;

XIX...

XX...

XXI...

XXII...

XXIII. Promover la participación, en el sistema local de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, del personal de salud y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas y de otros grupos sociales, en los términos de las disposiciones aplicables. Asimismo, fomentar la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos;

XXIV. **Acordar con la Secretaría de Federal, para que ésta se haga cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción I, del Apartado B, del Artículo 13 de la Ley General, en los términos que se estipulen en los acuerdos de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;**

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

XXV. Proveer los servicios de en los términos previstos en la presente Ley, los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría Federal, garantizando la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

XXVI. 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 la Ley General, esta Ley, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.

Para tal efecto, la Ciudad de México, estará a lo dispuesto por el inciso a), fracción III del Apartado B, del Artículo 77 Bis 5 de la Ley General, así como la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables;

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

XXVIII. Recabar, custodiar y conservar por conducto del Sistema de Salud de la Ciudad de México, la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos de la Ley General, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría Federal y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto;

XXIX. 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, todos de la Ley General, y

XXX. Ejercer las demás atribuciones que se requieran para el cumplimiento de los objetivos del Sistema de Salud de la Ciudad de México y las que determinen los instrumentos jurídicos aplicables.

Artículo 16 TER. El Instituto de Salud para el Bienestar y el Gobierno de la Ciudad de México celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución, por parte de estas, de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social. Para estos efectos, la

Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.

En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:

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

Capítulo VII

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

Artículo 27 BIS. Todas las personas que se encuentren en la Ciudad de México 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.

La protección a la salud, será garantizada por el Gobierno de la Ciudad de México, 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 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 Capítulo.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

Lo anterior de conformidad con la Ley General y demás disposiciones reglamentarias.

Artículo 27 TER. Para los efectos de este Capítulo, 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 Federal, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como la Secretaría de Salud.

La Secretaría Federal, 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 el Gobierno de la Ciudad de México, mediante la celebración de los acuerdos de coordinación a que se refiere este Capítulo, y el Título Tercero Bis de la Ley General.

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

Capítulo VIII

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 27 QUATER. Para ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere la presente Ley, se deberán reunir los requisitos siguientes:

- I. Ser personas que se encuentren en la Ciudad de México;
- 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.

Artículo 27 QUINQUES. Para incrementar la calidad de los servicios, se estará a lo dispuesto por la Secretaría Federal.

La Secretaría Federal y la Secretaría de Salud, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública local, 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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias a que hace referencia el párrafo tercero del artículo 77 bis 1 de la Ley General.

Artículo 27 SEXIES. El Gobierno de la Ciudad de México, se ajustará, según se establezca en los correspondientes acuerdos de coordinación, a las bases siguientes:

- I. Tendrá 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 la Ley General, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;
- II. Garantizará y verificará que se provean de manera integral los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud asociados;
- III. Fortalecerá el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, a partir de los recursos que reciban en los términos de la Ley General y esta Ley, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría Federal;
- IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de la Ley General, esta Ley y las demás disposiciones aplicables, y
- V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.

Capítulo IX

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

Artículo 27 SEPTIES. La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación y por el Gobierno de la Ciudad de México en términos del Capítulo III del Título Tercero Bis de la Ley General, la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.

Capítulo X

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 27 OCTIES. 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:

- I. El Gobierno de la Ciudad de México y, en su caso, la Secretaría Federal 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

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

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 Federal y del Instituto de Salud para el Bienestar, como el Gobierno de la Ciudad de México, a través de la Secretaría 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.

Asimismo, el Gobierno de la Ciudad de México dispondrá de 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, y

II. El Gobierno de la Ciudad de México, 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.

Para efectos del presente Capítulo se estará a lo dispuesto por el Capítulo VII del Título Tercero Bis de la Ley General.

Capítulo XI

Del Instituto de Salud para el Bienestar

Artículo 27 NOVIES. 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 Federal.

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, lo anterior de conformidad con la Ley General, la presente Ley, los acuerdos celebrados y demás disposiciones aplicables.

Capítulo XII

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

Artículo 27 DECIES. 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, así como en alguno de los supuestos establecidos en el Capítulo X del Título Tercero Bis de la Ley General.

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ
INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA



I LEGISLATURA

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO. Publíquese en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, y en el Diario Oficial de la Federación para su mayor difusión.

TERCERO. - Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan al presente decreto.

Dado en el Recinto del Congreso de la Ciudad de México a los 13 días del mes de febrero de 2020.

ATENTAMENTE

DIP. NAZARIO NORBERTO SÁNCHEZ