



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Presidente

Diputado Santiago Creel Miranda

Año II

Martes 25 de abril de 2023

Sesión 29 Anexo I

Mesa Directiva

Presidente

Dip. Santiago Creel Miranda

Vicepresidentes

Dip. Karla Yuritzi Almazán Burgos

Dip. Noemí Berenice Luna Ayala

Dip. Marcela Guerra Castillo

Secretarios

Dip. Brenda Espinoza López

Dip. Saraí Núñez Cerón

Dip. Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel

Dip. María del Carmen Pinete Vargas

Dip. Magdalena del Socorro Núñez Monreal

Dip. Jéssica María Guadalupe Ortega de la Cruz

Dip. Olga Luz Espinosa Morales

Junta de Coordinación Política

Presidente

Dip. Moisés Ignacio Mier Velasco
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Morena

Coordinadores de los Grupos Parlamentarios

Dip. Jorge Romero Herrera
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Acción Nacional

Dip. Rubén Ignacio Moreira Valdez
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Revolucionario Institucional

Dip. Carlos Alberto Puente Salas
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido Verde Ecologista de México

Dip. Alberto Anaya Gutiérrez
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido del Trabajo

Dip. Jorge Álvarez Máynez
Coordinador del Grupo Parlamentario de
Movimiento Ciudadano

Dip. Luis Ángel Xariel Espinosa Cházaro
Coordinador del Grupo Parlamentario del
Partido de la Revolución Democrática



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente Diputado Santiago Creel Miranda	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año II	Ciudad de México, martes 25 de abril de 2023	Sesión 29 Anexo I

SUMARIO

INICIATIVAS CON PROYECTO DE LEY O DECRETO

LEY GENERAL DE SALUD

El diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar. 5

Mociones suspensivas recibidas:

Del diputado Mario Gerardo Riestra Piña, del PAN. 102

Del diputado Sergio Barrera Sepúlveda, de MC. 111

Reservas recibidas, por grupo parlamentario:

Morena 120

Partido Acción Nacional 123

Partido Revolucionario Institucional 136

Partido del Trabajo	137
Movimiento Ciudadano	143
Partido de la Revolución Democrática	145

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA REGULAR EL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

C. PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN PRESENTE

Quien suscribe, Emmanuel Reyes Carmona, diputado integrante del Grupo Parlamentario de Morena en la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del pleno de la Cámara de Diputados la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar**, de conformidad con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa tiene por objeto consolidar la operación del Sistema de Salud para el Bienestar, a fin de contribuir a garantizar el derecho humano a la salud, establecido en el artículo 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

INTRODUCCIÓN

El primero de diciembre de 2018, ante el pueblo de México, esta administración se comprometió a materializar un país que reivindicara nuestra multiculturalidad, que reforzara el pacto social y que lograra reducir la brecha histórica de desigualdad, la cual se acrecentó durante los gobiernos neoliberales y que tanto han afectado a las y los mexicanos.

Por ello, desde el primer día se implementó un modelo de gobierno que busca la justicia negada en el pasado, reconoce las injusticias del presente y encamina los pasos de una nación, garantizando la libertad y la justicia social, teniendo como finalidad mejorar las condiciones de vida de la población.

Este proyecto de transformación se ha construido y consolidado a través de la intervención de instituciones estatales, mismas que se han enfrentado a un mundo de economía globalizada en donde las certidumbres sociales que se materializan en derechos, han sido debilitadas como consecuencia del desmantelamiento de instituciones públicas y de la introducción de la ideología de mercado en los servicios sociales a partir de la consolidación de la política económica neoliberal. Asimismo, se han implementado diversas acciones encaminadas a retomar el papel

central del Estado como el primer obligado en proteger y garantizar el bienestar social y los derechos humanos.

De esta forma, y en congruencia con los principios de honestidad, justicia y legalidad que rigen nuestro actuar como gobierno; es necesario reconocer que, durante décadas el Estado mexicano fomentó la desigualdad en el acceso a los servicios de salud al excluir de su planificación y ejecución a los sectores más vulnerables de la población, y que con la implementación del modelo neoliberal, se ignoraron aquellas conquistas sociales obtenidas durante las transformaciones que definieron la vida pública de nuestro país.

Lo anterior, se observa, por ejemplo, con el Decreto publicado el 2 de febrero de 1861 referente a la secularización de los hospitales y el establecimiento de la beneficencia con el cual, se iniciaron “(...) *los servicios de atención a la salud como obligación del gobierno y no como obra de caridad de la iglesia.*”¹. Esta ley, promulgada por el entonces presidente Benito Juárez, no solo otorgó hospitales públicos al país, sino que dio origen al concepto de justicia social al afirmar que “(...) *debe ser el propio Estado quien se encargue de paliar las diferencias de clase, de fortuna y de circunstancia entre sujetos y grupos humanos (...).*”²

Más tarde, los cambios y las acciones realizadas por Juárez a favor de la asistencia pública se vieron mermadas durante el porfiriato, periodo en el cual no se ofrecieron condiciones equitativas debido a que “(...) *el reparto desigual de la riqueza hacía que la mayoría de las gentes y ante todo los pobres, carecieran de servicios médicos; la medicina organizada, aunque participaban en las tareas sanitarias lo hacía y esporádicamente y tímidamente, sin preocuparse en realidad por la salud de las masas; las clases dominantes justificaban su indiferencia ante la enfermedad y la miseria dando a éstas como causas, la indolencia y la degeneración de la raza, y el gobierno, en fin, deseoso de inyectar al país la savia vivificante de la inmigración extranjera, abandonaba al proletariado a su propia destrucción.*”³

No sería, sino hasta la Revolución mexicana, con la promulgación de la Constitución de 1917 y el reconocimiento por primera vez de los derechos sociales de la población (el derecho a la educación, al trabajo, la seguridad social y a la tierra) en la Carta magna, que comenzaría a gestarse en nuestro país una política social que, años más tarde, se consolidaría con la promulgación de la Ley del Seguro Social (1943) y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (1959).

Sin embargo, y pese a que ambos ordenamientos legales se materializaron en grandes instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el

¹ De Romo, A. C. R., & Pérez, M. (1998). *Historia de la salud pública en México: siglos XIX y XX*. Historia Ciencias Saude-manguinhos, 5(2), 293-310. <https://doi.org/10.1590/s0104-59701998000200002>

² Serrano, F. (2009). *150 Años de Las Leyes de Reforma 1859-2009*. Universidad Nacional Autónoma de México (1.a ed.). <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4193/10.pdf>

³ Rivera-Tapia, J. (2003). La situación de salud pública en México (1870-1960). *Revista del Hospital General "Dr. Manuel Gea González"*, 6(1). <https://www.medigraphic.com/pdfs/h-gea/gg-2003/gg031f.pdf>

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) que, hasta el día de hoy, brindan servicios de atención médica a la clase trabajadora mexicana; su creación no consiguió que todos los sectores más vulnerables tuvieran acceso a los servicios de salud.

Ante tales consideraciones, y con “(...) *el objetivo de acelerar la ampliación de cobertura en salud en las zonas marginadas de México y aprovechar la experiencia adquirida por el IMSS (...)*”⁴ el gobierno federal suscribió, en 1979, un convenio de coordinación para el establecimiento de servicios de solidaridad social que derivó en la creación del Programa IMSS-COPLAMAR (actualmente IMSS-BIENESTAR) cuyo fin era “(...) *propiciar la ampliación del ámbito de cobertura de los servicios de solidaridad social, y la consolidación de un sistema de cooperación comunitaria en beneficio de las colectividades destinatarias de dichos servicios*”.⁵

No obstante, las crisis económicas de los últimos 20 años del siglo XX provocadas por la implementación de políticas de corte neoliberal, afectaron a distintos sectores poblacionales de México y otros países de la región; por lo que, diversos gobiernos entre ellos el nuestro, decidieron atender las recomendaciones emitidas por los organismos internacionales, realizando reducciones al gasto en servicios sociales como el de la salud.

Por este motivo, en 1982, el gobierno federal realizó diversas reformas orientadas a la transferencia de recursos y facultades en materia de salud hacia los estados. Bajo el supuesto que los gobiernos estatales mejorarían los servicios de salud a través de una ejecución eficaz y eficiente del gasto público destinado para este sector.

En 1983, con la reforma al artículo 4º constitucional, se estableció el derecho a la protección de la salud, iniciando la descentralización de los servicios de salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y del Programa IMSS-COPLAMAR, por lo cual comenzaron a operar los Servicios Estatales de Salud. Posteriormente, esta reforma se complementó con la publicación de la Ley General de Salud en 1984, ordenamiento que sentó las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Sin embargo, y pese a que el objetivo de la descentralización “(...) *estuvo orientado a elevar la eficiencia, a ampliar la cobertura y a elevar la calidad de los servicios de salud en el país (...)*”⁶, es necesario señalar que este proceso agudizó las carencias del sistema público de salud debido a que los recursos asignados no se utilizaron en la ampliación de los servicios, la construcción de hospitales o en la compra de

⁴ Instituto Mexicano del Seguro Social (2014). *Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del Instituto Mexicano Del Seguro Social 2013-2014*. (1.a ed.).

http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20132014/21_InformeCompleto.pdf

⁵ IMSS-BIENESTAR, 41 años de prestar servicios a partir del Modelo de Atención Integral a la Salud. (2020, mayo). IMSS. Recuperado 15 de abril de 2023, de <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202005/333>

⁶ Jaramillo, M. (2007). La descentralización de la salud en México: avances y retrocesos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 6(13), 85-111. <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v6n13/v6n13a06.pdf>

medicamentos e insumos asociados; sino que se destinaron a la creación de estructuras burocráticas. Por esta razón, es posible afirmar que la descentralización de los servicios de salud no contribuyó a mejorar la eficiencia y “(...) *no parece haber tenido un impacto en la calidad; sin embargo, ha aumentado la inequidad y no ha conseguido que mejore la transparencia en el manejo de los servicios, ni la participación comunitaria en la toma de decisiones*”.⁷

El 15 de mayo de 2003, la política de descentralización de los servicios de salud fue interrumpida con la publicación del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud con el cual se creaba el Seguro Popular, mismo que se presentó como “(...) *un subsidio a la atención "médica" de las familias, cuando en rigor apenas oferta un rudimentario paquete de medidas preventivas mal diseñadas e impuestas desde el centro a las entidades federativas*”.⁸

El diseño del Seguro Popular no resolvió las demandas de los sectores más vulnerables de la población ya que su operación generó mayores problemas al impedir que el Estado brindara un verdadero acceso universal de salud. Esta situación se debió principalmente a que siempre estuvo limitado a un catálogo de servicios y a una suficiencia presupuestaria que provocaron un impacto negativo en el gasto de bolsillo de las familias mexicanas, pero sobre todo en la falta de atención médica de las mismas. Asimismo, se quedó muy lejos de la meta de cobertura universal para la población sin seguridad social que, para 2018, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo Social (CONEVAL) contabilizó en 22.4 millones de mexicanas y mexicanos que carecían de acceso a los servicios de salud⁹.

REIVINDICACIÓN DEL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

En definitiva, las decisiones tomadas por los gobiernos neoliberales durante la segunda mitad del siglo XX en materia de salud, no solo no redujeron la desigualdad en el acceso a los servicios de salud, sino que, debido a la implementación de políticas de corte neoliberal en la toma de decisiones, evitaron que el Estado mexicano continuara proporcionando justicia social a los sectores más desprotegidos de la población, dejándolos en un olvido institucional que solo acrecentó la brecha de desigualdad entre nosotros.

En este sentido, al contemplar las necesidades de la población mexicana en este nuevo siglo, fue evidente que nuestra transformación requería una perspectiva que materializara una agenda del sector salud mediante la construcción de un sistema de salud que garantizara el acceso a los servicios de salud para la población en

⁷ Homedes, N., & Ugalde, A. (2008). 25 años de descentralización del sistema de salud mexicano: una experiencia para analizar. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 7(15), 26-43.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v7n15/v7n15a03.pdf>

⁸ Leal, G. (2013). ¿Protección social en salud? Ni “seguro”, ni “popular”. *Estudios Políticos*, 28, 0185-1616.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/ep/n28/n28a9.pdf>

⁹ Consejo Nacional de Evaluación de la Política del Desarrollo Social [CONEVAL]. (2021). Disponible en:
https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Notas_pobreza_2020/Nota_tecnica_sobre_la_carencia_por_acceso_a_los_servicios_de_salud_2018_2020.pdf

general. Este diagnóstico, entre otras acciones, requería corregir las desviaciones y los efectos causados por las políticas neoliberales de las últimas décadas, las cuales contribuyeron en la profundización de la desigualdad y en la privatización del acceso a la salud. Por ejemplo, de 2014 a 2018, hubo un crecimiento de 4 millones de personas que ejercieron gasto de bolsillo para la atención de su salud. De acuerdo con la OCDE, el gasto de bolsillo en México representó el 45 por ciento del gasto total en salud en los últimos 10 años, por lo que nuestro país escaló hasta convertirse en el segundo país con el gasto de bolsillo más alto dentro de los 36 países que conforman la OCDE al cierre del 2018¹⁰.

Por este motivo, una de las primeras acciones que esta administración emprendió, fue consolidar como uno de sus compromisos rectores, el generar los mecanismos necesarios para garantizar a las y los mexicanos atención médica y medicamentos gratuitos.

Para lograrlo, se reconfiguró la responsabilidad del Estado, entendiendo que, para conseguir la verdadera justicia social en este, se requería la existencia de instituciones responsables; así como la implementación de acciones que dieran respaldo y garantizaran la transformación en materia de salud. De ahí, es que el 29 de noviembre de 2019 se reformó la Ley General de Salud y la Ley de los Institutos Nacionales de Salud la cual fundamentó la creación del Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI), institución encargada de *"(...) 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"*.¹¹

Asimismo, y como un medio para continuar con la desintegración de los múltiples factores que consolidaron la desigualdad en nuestro país, se impulsó la reforma al artículo 4º constitucional la cual se publicó en el Diario Oficial de la Federación el 8 de mayo de 2020. Dicha reforma, reconfiguró la comprensión existente de la desigualdad social en nuestro país, al no negar las responsabilidades político-sociales del Estado para mantener la universalización de la política social, y reconociendo a su vez, que la obligación de garantizar el derecho a la salud es el eje nodal para construir este Sistema de Salud para el Bienestar, el cual garantice la atención integral, oportuna y gratuita; así como la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de las personas que no cuentan con seguridad social, así como la generación de entornos habilitantes en materia sanitaria.

¹⁰ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico [OCDE]. (2019). Health at a Glance 2019: OECD Indicators, OECD Publishing, Paris. Disponible en: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en

¹¹ Decreto de 2019 [Secretaría de Salud]. 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. 29 de noviembre de 2019. D.O.F. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5580430&fecha=29/11/2019#gsc.tab=0

Sin embargo, durante el primer trimestre del 2020, la lógica de la procuración de la salud cambió radicalmente a nivel mundial. La pandemia causada por el Covid-19 expuso que un fenómeno de esta clase es un catalizador que profundizó y agravó aún más la discriminación y las desigualdades que subyugan a la sociedad actual. Este hecho quedó demostrado a partir de la observación de los grupos sociales que más fueron afectados en cuanto a los niveles de contagio como en los de mortandad ya que provocó la defunción en México de alrededor de 200,000 personas, haciendo que se registraran más de un millón de fallecimientos en total; teniendo como principales causas: enfermedades del corazón, COVID-19, diabetes mellitus y tumores malignos; tal como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 1. Principales causas de muerte en México, 2020

Causas de muerte	Total
Enfermedades del corazón	216,967
COVID-19	199,419
Diabetes mellitus	150,532
Tumores malignos	90,245
Neumonía e influenza	57,444
Enfermedades del hígado	41,026
Enfermedades cerebrovasculares	36,827
Agresiones (homicidios)	32,776
Accidentes	30,902
Las demás causas	217,192
Total	1,073,330

Fuente: INEGI, 2020¹².

El virus del Covid-19 y sus implicaciones demostraron que nuestro sistema de salud pública necesitaba reinventarse aún más rápido, dejando claro que la vulnerabilidad de la población mexicana yacía por una dinámica económica neomercantilista, que observó en el sistema de procuración de la salud, un flujo de mercado que dejó en la indefensión a los grupos sociales cuya vulnerabilidad empeoró sus posibilidades de defenderse ante una pandemia como la que hemos vivido. Esta fragilidad de nuestra lógica social en materia de salud-demonstró que es imperante concretar las transformaciones que comenzamos en 2019 y que la pandemia solo hizo más urgentes.

Para impulsar esta metamorfosis en el sistema de salud, se analizó y decidió que era necesario utilizar un modelo de atención en salud, que garantice la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, especialmente para la población que no cuenta con seguridad social, llegando a la conclusión que la mejor opción para llevar esta tarea a cabo era a través del IMSS-Bienestar.

¹² Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2020). como se citó en el “Programa Estratégico de Salud para el Bienestar”, publicado el 7 de septiembre de 2022 en el Diario Oficial de la Federación y disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5663700&fecha=07/09/2022#gsc.tab=0

Dicho modelo de atención ha operado en diversos estados favoreciendo a grupos sociales en condiciones de extrema pobreza y profunda marginación y que, tras la realización de un diagnóstico integral en las unidades médicas del país, fue la ruta que este gobierno determinó para brindar servicios de salud a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social ya que justamente se está buscando disminuir las desigualdades en materia de salud, las cuales como enuncia el Consejo Nacional de Población (CONAPO), se encuentra claramente ejemplificadas en los índices de mayor esperanza de vida en nuestro país, la cual fue alcanzada por las mujeres que radican en la Ciudad de México (79.5 años), mientras que la menor esperanza de vida la alcanzaron los hombres en el estado de Guerrero (70.3), con una diferencia absoluta de casi 10 años. De la misma manera, CONAPO señaló que las entidades federativas con mayor esperanza de vida en el año 2019 fueron Ciudad de México (76.49), Baja California (75.85) y Nuevo León (75.81). Por otro lado, los estados con menor esperanza de vida fueron Guerrero (73.16), Oaxaca (74.03) y Chiapas (74.16)¹³.

Esto a través de la estrategia de federalización de los servicios de salud a la cual los gobiernos de los estados se adhieren, a fin de que la prestación de los servicios de salud para las personas sin seguridad social esté a cargo de la Federación, mediante el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS-BIENESTAR), Institución que se creó en 2022 con la finalidad de consolidar el Sistema de Salud para el Bienestar.

Los 43 años de experiencia y consolidación del IMSS en la tarea de hacer llegar el acceso a los servicios de salud a la población sin derechohabencia a través del Programa IMSS-Bienestar, así como su naturaleza social con la cual fue constituido por el Presidente Manuel Ávila Camacho, facultan al IMSS como la Institución con la capacidad y experiencia para implementar la política nacional de acceso universal a los servicios de salud.

En virtud de lo anterior, la presente propuesta se cimienta en retomar el fortalecimiento del Sistema de Salud para el Bienestar y de la rectoría de la Secretaría de Salud Federal, basada en el establecimiento de la salud pública y en las funciones esenciales de la salud definidas por la Organización Panamericana de la Salud.

Por lo cual, con esta transformación se busca mejorar la efectividad en la gestión del sistema sanitario del país, para unificar la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social, y formular los instrumentos normativos, técnicos y financieros que hagan efectiva la cobertura universal y la gratuidad de los servicios de salud mediante el Sistema de Salud para el Bienestar, el cual tiene como principios rectores la: 1. Universalidad; 2. Gratuidad; 3. Progresividad; 4. Calidad; 5. Accesibilidad; y, 6.

¹³ Secretaría de Salud, (2022). Programa Estratégico de Salud para el Bienestar, disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5663700&fecha=07/09/2022#gsc.tab=0

Oportunidad, y cuya base de operación será el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR).

La consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar fomentará que las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud colaboren de manera articulada, bajo un enfoque de derechos humanos, para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud y el fortalecimiento de los planes y programas prioritarios impulsados por el Gobierno Federal, así como en la creación y sostenimiento de entornos saludables y seguros, y de otras políticas que incidan sobre los Determinantes Sociales de la Salud que propician desigualdades.

Esto a través de una serie de acciones que en conjunto transformarán el sistema de salud actual, ya que al mismo tiempo se busca la consolidación de la operación del Sistema de Salud para el Bienestar y el fortalecimiento del IMSS-BIENESTAR como responsable de la prestación de dichos servicios, a partir de su incorporación a la Ley General de Salud como prestador de los servicios de salud que se brinden a las personas sin seguridad social, otorgándole la facultad de organizar, operar, supervisar y evaluar dichas acciones. Estableciendo así mismo, un mecanismo legal que permita que los recursos presupuestarios federales que se destinan a este rubro, puedan ser canalizados al IMSS-BIENESTAR desde el Presupuesto de Egresos de la Federación.

Teniendo como objetivo revertir la descentralización de los servicios de salud a través de la federalización de estos al IMSS-BIENESTAR, ya que se eliminarán las disposiciones normativas que constituyan una reminiscencia del Sistema de Protección Social en Salud.

Además, en cuanto al Consejo de Salubridad General como autoridad sanitaria constitucional, se reconfigurarán sus funciones normativas, consultivas y ejecutivas, así como su integración, armonizando sus funciones con aquéllas que se encuentran previstas en otros ordenamientos. Esto fortalecerá la rectoría de la Secretaría de Salud en materia de salud pública, al definir los alcances de la salud pública y consolidar la estructura y funcionamiento de un Sistema Nacional de Salud Pública, estableciendo los mecanismos jurídicos que aseguren que las determinaciones de la Secretaría de Salud en la materia sean vinculantes para cualquier institución del Sistema Nacional de Salud.

De este modo, se refuerza el sentido federalista de este cambio, al fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud Federal y consolidar la federalización de los servicios de salud a través del IMSS-BIENESTAR; lo anterior, no impedirá ni limitará el libre ejercicio de la regulación interna e inherente a cada estado miembro de la federación, por el contrario, cada entidad puede permitirse tener diferencias y características particulares respecto a otro y, al mismo tiempo, seguir un marco normativo en común que les permita funcionar tanto de manera individual como parte de un sistema más amplio, es decir, de una federación consolidada, funcional y operante.

La federalización de los servicios de salud permite que la federación se encargue de aquellas funciones esenciales para su población, como lo es la atención a las personas que no tienen acceso a los sistemas de salud. Además, el funcionamiento operante de un sistema de salud óptimo permitiría una interacción eficiente entre las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.

Por lo tanto, *“Los poderes no son demasiado extensos para los fines de la administración federal o, en otras palabras, para el manejo de nuestros intereses nacionales; ni existe argumento alguno capaz de probar que semejante exceso les es imputable.”*¹⁴ Lo cual refiere que, la salud y el bien de las personas sin accesos a servicios de salud no es un tema a discusión, es un tema de interés general y que toda la federación debe cooperar para su implementación en cuanto, respete y establezca sus facultades y voluntades específicas para con los esfuerzos en materia de salud.

Por ello, esta reestructuración institucional basada en una mejor coordinación intersectorial y la construcción del andamiaje legal para la consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar, buscará que la federalización de los servicios de atención médica dirigidos a la población sin seguridad social, a través del OPD IMSS-BIENESTAR como responsable de la prestación de dichos servicios, fortalezca la rectoría de la Secretaría de Salud sobre el Sistema Nacional de Salud en su carácter de órgano rector en la materia, encargada de coordinar la implementación y ejecución de los programas, estrategias y planes de atención médica y de salud pública, su vigilancia y supervisión en todo el país.

Requiriendo para el correcto ejercicio de la función rectora, el establecimiento de manera clara, los objetivos, prioridades y programas de salud pública; así como las estrategias para su implementación, monitoreo y evaluación, lo cual implica un adecuado control de los recursos financieros y la procuración de un marco legal que permita la conducción de este Sistema con efectividad.

Con esta estrategia se prevé que el derecho a la salud de las personas sea integral, visualizado no sólo como la prestación de servicios de atención de calidad y la prevención de la enfermedad, sino en la acción de la salud pública con políticas multisectoriales enfocadas a obtener una mayor efectividad; conllevando también a optimizar el gasto, evitar duplicidades y desvíos de recursos, como elementos de la procuración del bienestar general de la población.

En consecuencia, es necesario impulsar, por parte de la Secretaría de Salud, el ejercicio de las funciones esenciales de la salud pública que actualmente se encuentran dispersas entre los diferentes niveles de gobierno, con la modificación de diversos cuerpos normativos que abarcan funciones de salud de carácter transversal, todo a través de un enfoque de salud pública que permita que cualquier persona, sin importar su condición económica, social o cultural, se atienda de

¹⁴ Hamilton, A., Madison, J., & Jay, J. (2006). *El Federalista* (2.a ed.). Fondo de Cultura Económica.

manera digna, bajo cuidados integrales y eficientes, de tal forma que la salud deje de ser, en definitiva, un privilegio y se garantice el derecho de todas y todos.

A continuación, se presenta un cuadro comparativo con las modificaciones de ley propuestas para su futura implantación:

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.</p>	<p>Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.</p>
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a II. ...</p>	<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general: I. a II. ...</p>
<p>II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.</p>	<p>II bis. ...</p>
<p>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;</p>	<p>Para efectos de la concurrencia a que se refiere el párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren convenios 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, éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.
III. a XXVIII. ...	III. a XXVIII. ...
Artículo 4o.- Son autoridades sanitarias:	Artículo 4o.- ...
I. a III. ...	I. a III. ...
IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno del Distrito Federal.	IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno de la Ciudad de México.
Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:	Artículo 7o.- ...
I. ...	I. ...
II. Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;	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;	Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley, para los fines que se precisan en esta Ley
Sin correlativo.	Asimismo, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	<p>Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) participará en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente, en su caso, la Secretaría de Salud, 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;</p>
<p>Artículo 9o.- Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Artículo 9o.- Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y, en su caso, en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, en la operación, funcionamiento y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Para lo cual, planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
La Secretaría de Salud auxiliará, cuando lo soliciten los estados, en las acciones de descentralización a los municipios que aquéllos lleven a cabo.	La Secretaría de Salud coordinará la concordancia de los programas federales en la materia con el de las entidades federativas, promoviendo que la planeación sea congruente, objetiva y participativa.
Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:	
A. ...	A. ...
I. a X. ...	I. a X. ...
B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:	B. ...
I. ...	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;	I Bis. Acordar con la Secretaría de Salud o con las entidades de su sector coordinado o bien con cualquier otra entidad , por sí o en coordinación con otras entidades, se hagan 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 convenios de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;
C. ...	C. ...
Artículo 15.- El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente de la persona titular de la Presidencia de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Está integrado por una presidencia que será la persona titular de la Secretaría de Salud, una secretaria y trece vocalías titulares, dos de las cuáles serán las	Artículo 15.- El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente de la persona titular de la Presidencia de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>presidentas o presidentes de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía, y las vocalías que su propio reglamento determine, observando el principio de paridad de género. Las personas integrantes del Consejo serán designadas y removidas por la persona titular de la Presidencia de la República, quien deberá nombrar para tales cargos, a profesionistas con especialidad en cualquiera de las ramas sanitarias.</p>	
<p>Sin correlativo.</p>	<p>El Consejo de Salubridad General está integrado por la persona titular de la Secretaría de Salud quien lo presidirá, la persona titular de la Secretaría de dicho Consejo y las personas integrantes titulares que su reglamento interior determine, dos de los cuáles serán las personas titulares de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía. Las personas integrantes del Consejo contarán con derecho a voz y voto y ejercerán sus cargos a título honorífico.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>La persona titular de la Presidencia del Consejo, podrá invitar a las sesiones, cuando así lo requiera la naturaleza de los asuntos a tratar, por iniciativa propia o a sugerencia de alguna persona integrante del Consejo, a las personas servidoras públicas de los tres órdenes de gobierno o de cualquier otro organismo público o privado, quienes participarán en las sesiones con voz, pero sin voto.</p>
<p>Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:</p>	<p>Artículo 17.- ...</p>
<p>I. ...</p>	<p>I. ...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>II. Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias, no transmisibles más frecuentes, sindemias, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga;</p>	<p>II. Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias, no transmisibles más frecuentes, sindemias, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga, así como determinar aquellos actos relacionados con el proceso de Insumos, que tengan fines de política sanitaria por razones de eficacia terapéutica y de beneficio colectivo;</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>III. Aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria de emergencia y demás acuerdos que coadyuven con la Secretaría de Salud a instrumentar las acciones necesarias para enfrentar circunstancias epidemiológicas extraordinarias en el país o emergencia causada por deterioro súbito del ambiente que ponga en peligro inminente a la población;</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>IV. Aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria en los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional, en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria;</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>V. Aprobar los acuerdos necesarios y demás disposiciones generales de observancia obligatoria en el país en materia de salubridad general, dentro del ámbito de su competencia;</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Sin correlativo.	VI. Certificar la calidad de los establecimientos de atención médica y determinar los instrumentos y criterios para tal efecto;
Sin correlativo.	VII. Determinar las demás enfermedades transmisibles que requieren actividades de vigilancia epidemiológica, no transmisibles, emergentes y reemergentes y neoplasias malignas, de prevención y control, a que se refiere el artículo 134, fracción XIV de esta Ley;
III. Opinar sobre programas y proyectos de investigación científica y de formación de recursos humanos para la salud;	VIII. Opinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, sobre programas y proyectos de investigación científica y de formación de recursos humanos para la salud, a solicitud de las instituciones públicas o privadas que así lo soliciten;
IV. Opinar sobre el establecimiento de nuevos estudios profesionales, técnicos, auxiliares y especialidades que requiera el desarrollo nacional en materia de salud;	IX. Opinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, sobre el establecimiento de nuevos estudios profesionales, técnicos, auxiliares y especialidades que requiera el desarrollo nacional en materia de salud, a solicitud de las instituciones públicas que así lo soliciten;
V. Elaborar el Compendio Nacional de Insumos para la Salud;	X. Elaborar, actualizar y difundir en el Diario Oficial de la Federación el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, en términos de lo establecido en esta Ley y las demás disposiciones aplicables;
Sin correlativo.	XI. Determinar las demás sustancias que deban considerarse como estupefacientes o psicotrópicas y publicar la lista correspondiente en el Diario Oficial

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	de la Federación, en términos de lo establecido en los artículos 234, último párrafo y 244 de esta Ley;
VI. Participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;	XII. Participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación de la operación del Sistema Nacional de Salud;
VII. Rendir opiniones y formular sugerencias al Ejecutivo Federal tendientes al mejoramiento de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud y al mejor cumplimiento del programa sectorial de salud.	XIII. Rendir opiniones y formular sugerencias al Ejecutivo Federal tendientes al mejoramiento de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud y al mejor cumplimiento del programa sectorial de salud.
VII bis. Proponer a las autoridades sanitarias el otorgamiento de reconocimientos y estímulos para las instituciones y personas que se distinguan por sus méritos a favor de la salud, y	XIV. Proponer a las autoridades sanitarias el otorgamiento de reconocimientos y estímulos para las instituciones y personas que se distinguan por sus méritos a favor de la salud;
Sin correlativo.	XV. Coordinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, la entrega de condecoraciones, reconocimiento, premios y estímulos, que determinen las autoridades sanitarias, con sujeción a las disposiciones jurídicas aplicables;
VIII. Analizar las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas, y	XVI. Analizar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas, y
IX. Las demás que le correspondan conforme a la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y esta Ley.	XVII. Las demás que le correspondan conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables
Artículo 18.- Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, se establecerán en los acuerdos de	Artículo 18.- Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, deberán sujetarse al contenido de la

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>coordinación que suscriba la Secretaría de Salud con los gobiernos de las entidades federativas, en el marco del Convenio Unico de Desarrollo.</p>	<p>presente Ley, acuerdos y convenios de coordinación que en su caso se suscriban, así como de las demás disposiciones y normatividad aplicable en la materia</p>
<p>La Secretaría de Salud propondrá la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas para la participación de éstos en la prestación de los servicios a que se refieren las fracciones I, III, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley.</p>	<p>...</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>La Federación a través de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables propondrá la celebración de convenios de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas en materia de prestación de los servicios a que se refieren las fracciones II y II Bis del artículo 3o. de esta Ley.</p>
<p>Artículo 19.- La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos de coordinación que al efectos se celebren.</p>	<p>Artículo 19.- La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos y convenios de coordinación que al efecto se celebren, de conformidad con el artículo anterior.</p>
<p>Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos quedará a cargo de la estructura administrativa que establezcan, coordinadamente, la</p>	<p>Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo o convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos será definida en el</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Federación y los gobiernos de las entidades federativas.	instrumento legal al que refiere este artículo.
Artículo 20.- Las estructuras administrativas a que se refiere el segundo párrafo del artículo 19 de esta Ley, se ajustarán a las siguientes bases;	Artículo 20.- Se deroga.
I. Se regirán por las disposiciones de esta Ley y demás normas aplicables, y por las previsiones de los acuerdos de coordinación que se celebren;	
II. Se establecerán coordinadamente entre la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud, y los gobiernos de las entidades federativas;	
III. Podrán tener personalidad jurídica y patrimonio propios y funciones de autoridad, en su caso, de conformidad con los instrumentos legales de creación;	
IV. Contarán con un consejo interno, que será presidido por el titular del ejecutivo local, cuando así se convenga;	
V. Los titulares de las estructuras administrativas serán designados por el Secretario de Salud, a propuesta de los ejecutivos locales, y deberán tener preferentemente experiencias en salud pública;	
VI. Tendrán a su cargo la administración de los recursos que aporten las partes, con sujeción al régimen legal que les corresponda;	
VII. Promoverán y vigilarán la aplicación de principios, normas oficiales mexicanas y procedimientos uniformes;	
VIII. Tendrán participación representantes de los usuarios, así como de los trabajadores al servicio de éstas estructuras, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan, y	

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
IX. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.	
Artículo 21.- Los acuerdos de coordinación que se celebren se sujetarán a las siguientes bases:	Artículo 21.- ...
I. a III. ...	I. a III. ...
IV. Establecerán las estructuras administrativas a que se refiere el artículo 19, determinando sus modalidades orgánicas y funcionales;	IV. Establecerán las obligaciones que adquiere la entidad federativa responsable de la ejecución del objeto de la coordinación
V. a VI. ...	V. a VI. ...
VII. Establecerán que los ingresos que se obtengan por la prestación de servicios, se ajustarán a lo que dispongan la legislación fiscal y los acuerdos que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas;	VII. Establecerán que los ingresos que se obtengan por la prestación de servicios, se ajustarán a lo que dispongan la legislación fiscal y los acuerdos que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas, salvo que se trate de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a personas sin seguridad social, los cuales serán gratuitos;
VIII. a X. ...	VIII. a X. ...
XI. Indicarán el procedimiento para la resolución de las controversias que, en su caso, se susciten con relación al cumplimiento y ejecución del acuerdo, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y	XI. Indicarán el procedimiento para la resolución de las controversias y responsabilidad civil que, en su caso, se susciten con relación al cumplimiento y ejecución del acuerdo, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y
XII. Contendrán las demás estipulaciones que las partes consideren necesarias para la mejor prestación de los servicios.	XII. ...
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	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, que hayan

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
la Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.	aprobado su seguridad, calidad y eficacia terapéutica, en términos de lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables.
Sin correlativo.	Participarán en la elaboración del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, las secretarías de Salud, de la Defensa Nacional y de Marina; las instituciones públicas de seguridad social; Petróleos Mexicanos; y los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las demás que señale el Ejecutivo Federal.
Sin correlativo.	Las actualizaciones del Compendio Nacional de Insumos para la Salud tendrán como objetivo la introducción de insumos para la salud y tecnologías innovadoras que contribuyan a mejorar la calidad en la prestación de los servicios a la población y optimicen los recursos para la detección, prevención y atención de las enfermedades que afectan a la población.
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 29.- Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, determinarán la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, para otorgar, en el ámbito de su competencia, la prestación de servicios de salud a la población.
Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que	Artículo 36.- ...

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.	
Sin correlativo.	Queda prohibido el cobro de cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social.
Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.	...
Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.	...
A los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, se cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias.	...
Se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles establecidos por la Secretaría de Salud.	...
TÍTULO TERCERO BIS	
De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y	

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.	
Capítulo I	
Disposiciones Generales	
<p>Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.</p>	<p>Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad con los artículos 1º y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>
<p>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</p>	<p>La protección a la salud a que se refiere este Título será garantizada por las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar bajo los principios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna a todas las personas, a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de acciones de salud pública, 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. Se deberán contemplar los servicios de consulta externa y hospitalización, así como a los medicamentos y demás insumos del</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.</p>	<p>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 Título.</p>	<p>La organización, seguimiento, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, se regirán a través de los criterios que establezcan las disposiciones reglamentarias, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.</p>
<p>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.</p>	<p>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 las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar.</p>
<p>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.</p>	<p>La Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias y entidades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, planeará, organizará y orientará 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 convenios de coordinación a que se refiere este Título.</p>
<p>La Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, así como los</p>	<p>Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>coadyuvará con las entidades federativas en la consolidación de la operación de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, a través de la implementación de acciones para ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de estos servicios.</p>
<p>Artículo 77 bis 3. Se deroga.</p>	<p>Artículo 77 bis 3. El Sistema de Salud para el Bienestar se compone por la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las instituciones y organismos que participan en el mismo y, en su caso, de manera concurrente por las entidades federativas en términos de este Título.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>El Sistema de Salud para el Bienestar tendrá un enfoque solidario y social, en favor de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, mediante el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en un marco de respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género y con enfoque intercultural en salud.</p>
<p>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:</p>	<p>Artículo 77 bis 5. ...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>A) Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:</p>	<p>A) ...</p>
<p>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;</p>	<p>I. Establecer y conducir la política nacional en materia de salud para el bienestar, bajo los principios de universalidad, progresividad y calidad en la cobertura, para garantizar 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 de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), un programa estratégico en el que se defina la progresividad y la cobertura de servicios, así como el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, de conformidad con las disposiciones reglamentarias;</p>
<p>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;</p>	<p>II. En coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), establecer, desarrollar, coordinar y supervisar las bases, estrategias, programas y acciones conforme a las cuales se llevará a cabo la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;</p>
<p>III. Se deroga.</p>	<p>III. Garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de atención médica y farmacéutica en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a favor de las personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar que así lo requieran, a través de la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	participen todas las instituciones públicas de salud, bajo los principios de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad, integralidad y continuidad;
IV. Se deroga.	IV. Conocer y evaluar la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en todos los niveles de atención, que se brinden por las entidades agrupadas en su sector e impulsar el alcance de este tipo de servicios tanto a nivel federal como local;
V. Elaborar el modelo y promover la formalización de los acuerdos de coordinación a que se refiere esta Ley;	V. Impulsar el marco jurídico en el que se defina la progresividad y la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con enfoque de género, interculturalidad e interseccionalidad y de derechos humanos, que contribuya a la igualdad en el acceso al derecho a la protección de la salud;
VI. Se deroga.	VI. Impulsar la suscripción de acuerdos o convenios que contribuyan en la consolidación de la operación del Sistema de Salud para el Bienestar, a fin de ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;
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;	VII. Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación en materias de salud pública que se utilicen en el Sistema de Salud Para el Bienestar;

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
VIII. Se deroga.	VIII. Integrar la información que le proporcione Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar relativa al padrón de personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar, con la finalidad de contrastar, complementar y verificar la información con la que cuentan las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud en sus respectivos registros de afiliación.
IX. Se deroga.	IX. Evaluar el desempeño de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en los aspectos de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad e integralidad de los servicios prestados, y
X. Se deroga.	X. Emitir recomendaciones respecto a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en todo el territorio nacional.
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;	Se deroga.
XII. Establecer la forma y términos de los convenios que suscriban las entidades federativas, entre sí y con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios;	Se deroga.

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
XIII. Se deroga.	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;	Se deroga.
XV. Se deroga.	Se deroga.
XVI. Se deroga.	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.	Se deroga.
B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:	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;	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 prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna, así como la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;
II. Se deroga.	II. Dar cumplimiento y seguimiento en el ámbito de sus competencias, a las acciones mandatadas por las autoridades que conforman el

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	Sistema de Salud para el Bienestar, en términos de la normatividad aplicable;
<p>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.</p>	<p>III. Identificar a las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar a través de actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en su entidad, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).</p>
<p>Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p>	<p>La información recabada en el párrafo anterior se entregará bimestralmente a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con la finalidad de que dicha entidad la integre al padrón de personas beneficiarias referido en el artículo 77 bis 41 de esta Ley;</p>
<p>a) Una vez transferidos por la Federación los recursos que corresponda entregar directamente a la entidad federativa de que se trate en los términos del artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, los mismos deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen a los servicios estatales de salud, dentro de los cinco días hábiles siguientes, debiendo estos últimos informar a la Secretaría de Salud dentro de los tres días hábiles siguientes, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de la entidad federativa;</p>	<p>IV. 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.</p>
<p>b) Se deroga.</p>	<p>Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.
<p>IV. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría de Salud;</p>	<p>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, o dependencia o entidad estatal que corresponda dentro de los cinco días hábiles siguientes, debiendo estos últimos informar a la Secretaría de Salud o Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)según corresponda, 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;</p>
<p>V. Se deroga.</p>	<p>V. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría de Salud;</p>
<p>VI. Se deroga.</p>	<p>VI. 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</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	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;
<p>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;</p>	<p>VII. Recabar, custodiar y conservar 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, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) según corresponda, y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto;</p>
<p>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</p>	<p>VIII. Recabar la información que la Federación le solicite en relación al presente Título, y</p>
<p>IX. Se deroga.</p>	<p>IX. Transferir a la Federación los recursos a los que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 en los términos que se establezcan en los</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A.
<p>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.</p>	<p>Se deroga.</p>
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 6. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y las entidades federativas podrán celebrar convenios de coordinación para la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.</p>
<p>En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:</p>	<p>En dichos convenios se estipulará, entre otros aspectos, lo siguiente:</p>
<p>I. a IV. ...</p>	<p>I. a IV. ...</p>
<p>V. Se deroga.</p>	<p>V. La estructura administrativa en la entidad federativa responsable de coordinarse con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) para la prestación de los servicios de atención médica dirigidos a las personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar;</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>VI. Establecerán los derechos, bienes y obligaciones que se transferirán a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR);</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>VII. Establecerán que se realizarán las gestiones para llevar a cabo las acciones tendientes a la transferencia del personal en los casos en que lo permita la</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	normatividad aplicable, así como su respectiva fuente de financiamiento;
Sin correlativo.	VIII. La obligación de las entidades federativas de no realizar nuevas contrataciones en referencia a los servicios de salud que presta Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), y
Sin correlativo.	IX. Cualquier otra necesaria para la prestación de los servicios objeto de dichos convenios.
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:	Art. 77 bis 7.- Para que las personas puedan acceder a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, deberán reunir los siguientes requisitos:
I. Ser personas que se encuentren en el territorio nacional;	I. Encontrarse en territorio nacional;
II. No ser derechohabientes de la seguridad social, y	II. No ser derechohabiente de las instituciones de seguridad social;
III. Contar con Clave Única de Registro de Población.	III. ...
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.	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, y
IV. Se deroga.	IV. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá establecer, a través de campañas, universos de personas beneficiarias en atención a las necesidades de cada grupo.
V. Se deroga.	Se deroga.
Artículo 77 bis 8.- Se deroga.	Artículo 77 bis 8. Las personas derechohabientes de las instituciones de seguridad social, podrán acceder a los servicios prestados por Servicios de Salud del

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	<p>Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) ya sea por accesibilidad geográfica o por urgencia médica, en la operación de convenios para el intercambio de servicios, en cuyo caso la institución de seguridad social deberá compensar los gastos correspondientes.</p>
	<p>Los convenios de intercambio de servicios a que se refiere el párrafo anterior garantizarán la continuidad de la prestación de los servicios de atención médica y farmacéutica para las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que suscriban los referidos convenios con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a cambio de las contraprestaciones que acuerden, bajo un principio de reciprocidad.</p>
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 9. Para incrementar la calidad de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, el Sistema de Salud para el Bienestar contará con un Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, el cual establecerá la base para la atención de las personas beneficiarias de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, cumpliendo en todo momento con las obligaciones establecidas en la presente Ley, y las demás disposiciones jurídicas aplicables en la materia.</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) llevará a cabo las acciones necesarias para que sus unidades médicas obtengan la certificación correspondiente del Consejo de Salubridad General y 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 las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias de este Título.</p>
<p>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.</p>	<p>La Secretaría de Salud promoverá que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública federal y local que provean servicios de atención médica a las personas sin seguridad social se apeguen a los mismos criterios.</p>
<p>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.</p>	<p>Se deroga.</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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:</p>	<p>Artículo 77 bis 10.- Los gobiernos de las entidades federativas prestarán servicios de atención médica en los siguientes supuestos:</p>
<p>I. a V. ...</p>	<p>I. a V. ...</p>
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 11.- La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias y demás disposiciones aplicables.</p>
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente, a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como para personal, equipamiento e infraestructura, cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones presupuestarias aplicables y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.</p>
<p>Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.</p>	<p>Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando no haya una concurrencia con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>asociados a las personas sin seguridad social</p> <p>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 instrumentos o acuerdos de coordinación que se celebren, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo.</p>
<p>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.</p>	<p>...</p>
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 15. El acceso de las entidades federativas a cualquier recurso federal a que se refiere este Título estará condicionado a la cobertura previa y puntual de la aportación correspondiente a la respectiva entidad federativa de conformidad con lo establecido en los instrumentos o acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>En los casos en que la entidad federativa concurra con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), éste deberá solicitar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en términos de los convenios de coordinación que al efecto se celebren, la autorización de un adelanto de participaciones en</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	<p>ingresos federales a su favor, correspondientes al ejercicio fiscal en curso, por el monto que se establezca en dichos convenios.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>En el supuesto a que se refiere el párrafo anterior, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) ejercerá los recursos públicos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamento y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, conforme a los convenios de coordinación a que se refieren este Título.</p>
<p>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:</p>	<p>En los casos en que la entidad federativa no concorra con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), la transferencia de recursos a que se refiere el primer párrafo de éste artículo, 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:</p>
<p>I. a III. ...</p>	<p>I. a III. ...</p>
<p>Artículo 77 bis 16. Los recursos en numerario o en especie de carácter federal a que se refiere el presente Título, que se transfieran o entreguen, según sea el caso, a las entidades federativas, no serán embargables, ni</p>	<p>...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>los gobiernos de las mismas podrán, bajo ninguna circunstancia, gravarlos, afectarlos en garantía, ni destinarlos a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo.</p>	
<p>Dichos recursos se administrarán y ejercerán por las entidades federativas, conforme a esta Ley y, en lo que no se oponga a la misma, de acuerdo con sus respectivas leyes, así como con base en los acuerdos de coordinación que se celebren para el efecto. Los gobiernos de las entidades federativas deberán incluir en sus respectivas leyes de ingresos y presupuestos de egresos u ordenamientos equivalentes, los recursos destinados específicamente a los fines establecidos en el presente Título.</p>	<p>...</p>
<p>En caso de que alguna entidad federativa no haya comprobado que los recursos a que se refiere este artículo se destinaron a los fines específicos para los que le fueron transferidos o entregados, las autoridades que tengan conocimiento de esta situación tendrán la obligación de informarlo a las autoridades competentes para que procedan a su investigación y sanción correspondiente. Lo anterior, sin perjuicio de que la entidad federativa reintegre los recursos a la Tesorería de la Federación, sin que se suspendan, parcial o totalmente, los servicios de salud a la persona.</p>	<p>...</p>
<p>El control y la fiscalización del manejo de los recursos a que se refiere este Capítulo se realizará conforme a los términos establecidos en el Capítulo VII de este Título y demás disposiciones aplicables.</p>	<p>El control y la fiscalización del manejo de los recursos a que se refiere este Capítulo se realizará conforme a los términos establecidos en el Capítulo VII de este Título y demás disposiciones aplicables.</p>
<p>Las entidades federativas llevarán la contabilidad y presentarán la información financiera respecto a los</p>	<p>...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>recursos a que se refiere este Título, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental.</p>	
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 16 A.- En el caso de que las entidades federativas concurren con los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) para garantizar la prestación de los servicios de salud a que se refiere este Título, mediante convenios de coordinación acordarán la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados.</p>
<p>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.</p>	<p>En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente, ley los recursos señalados en los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos convenios de coordinación.</p>
<p>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.</p>	<p>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, éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente ley dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	<p>Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.</p>
<p>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:</p>	<p>Los convenios de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR); y en los términos de las disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:</p>
<p>I. Criterios relativos a los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los acuerdos de coordinación;</p>	<p>I. Criterios relativos a los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;</p>
<p>II. a VI. ...</p>	<p>II. a VI. ...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>Para efecto de la formalización de los convenios de coordinación a que se refiere este artículo, las entidades federativas deberán proporcionar previamente a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) la información que les requiera.</p>
<p>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.</p>	<p>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 convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.</p>
<p>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.</p>	<p>Se deroga.</p>
<p>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</p>	<p>Artículo 77 bis 17.- Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>1% a la fracción III del artículo 77 bis 29.</p>	<p>Bienestar (IMSS-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.</p>
<p>Cuando el Fondo acumule recursos en un monto superior a dos veces la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020 como aportaciones al Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, el remanente podrá destinarse a fortalecer acciones en materia de salud a través del reintegro de recursos correspondiente a la Tesorería de la Federación o mediante el Fondo de Salud para el Bienestar. Los recursos acumulados en el Fondo seguirán garantizando la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, la atención de necesidades de infraestructura, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos y el acceso a exámenes clínicos, conforme lo establece el artículo 77 bis 29 de esta Ley.</p>	<p>...</p>
<p>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:</p>	<p>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 Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:</p>
<p>I. La atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;</p>	<p>I. La atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados;</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
II. a III. ...	II. a III. ...
<p>Sin correlativo.</p>	<p>Asimismo, formarán parte del patrimonio del Fideicomiso los recursos que reciba en términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los cuales se destinarán en términos de lo que se establezca en los convenios de coordinación referidos en ese artículo. Estos recursos y sus rendimientos financieros no formarán parte del remanente a que se refiere el artículo 77 bis 17, por lo que deberán permanecer afectos al Fideicomiso hasta el cumplimiento de sus fines.</p>
<p>Sin perjuicio de lo establecido en el segundo párrafo del artículo 77 bis 17, los recursos que integran el patrimonio del Fideicomiso deberán permanecer afectos al mismo hasta el cumplimiento de sus fines.</p>	<p>...</p>
<p>Para efectos de lo anterior y mayor transparencia de los recursos, el Fideicomiso contará con una subcuenta para cada uno de los fines señalados.</p>	<p>...</p>
<p>Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.</p>	<p>Para efectos de la fracción I del presente artículo, la subcuenta de atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados deberán ser determinadas en las reglas de operación del Fondo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>...</p>
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 30. ...</p>
<p>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.</p>	<p>...</p>
<p>Los centros regionales y demás prestadores públicos de servicios de salud de alta especialidad podrán</p>	<p>...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>recibir recursos del fondo a que se refiere este Capítulo para el fortalecimiento de su infraestructura, de conformidad con los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud, en los que se incluirán pautas para operar un sistema de compensación y los elementos necesarios que permitan precisar la forma de sufragar las intervenciones que provean los centros regionales.</p>	
<p>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.</p>	<p>Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de salud, considerando tanto obra como equipamiento y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán las instituciones públicas de salud que brinden servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos para las personas sin seguridad social, cuando la fuente de financiamiento sean recursos federales</p>
<p>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.</p>	<p>No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo los establecimientos de salud que no cuenten con los documentos de planeación que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro nacional a que se refiere el párrafo anterior.</p>
<p>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:</p>	<p>Artículo 77 bis 31. ...</p>
<p>A) Las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y el</p>	<p>A) Las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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>Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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 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.</p>	<p>Para estos efectos, tanto la Federación, a través de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.</p>
<p>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.</p>	<p>...</p>
<p>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</p>	<p>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</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>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, de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.</p>
<p>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.</p>	<p>C) Además de lo dispuesto en esta Ley y en otros ordenamientos, las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.</p>
<p>Sin correlativo.</p>	<p>En el supuesto a que se refiere el artículo 77 bis 16 A, la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental será presentada por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)</p>
<p>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.</p>	<p>...</p>
<p>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:</p>	<p>Artículo 77 bis 32.- ...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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;</p>	<p>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, o a cualquiera otra entidad que preste los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;</p>
<p>II. Recibidos los recursos federales por las entidades federativas, hasta su erogación total, corresponderá a las autoridades competentes de control, supervisión y fiscalización, sean de carácter federal o local.</p>	<p>II. ...</p>
<p>La supervisión y vigilancia no podrán implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.</p>	<p>...</p>
<p>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;</p>	<p>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, o bien, por cualquiera otra entidad, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública.</p>
<p>III. La fiscalización de las cuentas públicas de las entidades federativas, será efectuada por el Congreso Local que corresponda, por conducto de su órgano de fiscalización conforme a sus propias leyes, a fin de verificar que las dependencias y entidades del Ejecutivo Local aplicaron dichos recursos para los fines previstos en esta Ley, y</p>	<p>III. ...</p>
<p>IV. La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las dependencias del Ejecutivo Federal y,</p>	<p>IV. La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las dependencias del Ejecutivo Federal y,</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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.</p>	<p>en su caso, las entidades de su sector coordinado o cualquiera otra entidad, 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.</p>
<p>Cuando las autoridades federales o locales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos federales señalados no han sido aplicados a los fines que señala la Ley, deberán hacerlo del conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública en forma inmediata y, en su caso, del Ministerio Público de la Federación.</p>	<p>...</p>
<p>Por su parte, cuando el órgano de fiscalización de un Congreso Local detecte que los recursos federales señalados no se han destinado a los fines establecidos en esta Ley, deberá hacerlo del conocimiento inmediato de las autoridades a que se refiere el párrafo anterior.</p>	<p>...</p>
<p>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.</p>	<p>...</p>
<p>Capítulo VIII</p>	<p>Capítulo VIII</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Del Instituto de Salud para el Bienestar	De los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)
Artículo 77 bis 33. Se deroga.	Artículo 77 bis 33. Se deroga.
Artículo 77 bis 34. Se deroga.	Artículo 77 bis 34. Se deroga.
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.	Artículo 77 bis 35.- El organismo público descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) es la institución de salud del Estado Mexicano encargada de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, en el supuesto de concurrencia con las entidades federativas, con independencia de los servicios de salud que prestan otras instituciones públicas o privadas.
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.	Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se regirá por esta Ley, su Decreto de Creación y demás normatividad aplicable.
Para el cumplimiento de su objeto, el Instituto de Salud para el Bienestar tendrá las funciones siguientes:	Para el cumplimiento de su objeto, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) tendrá, entre otras, las funciones siguientes:
I. a III. ...	I. a III. ...
IV. Proponer, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de	IV. Proponer, en su caso, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;	prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;
V. a VII. ...	V. a VII. ...
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;	VIII. Impulsar, en términos de las disposiciones presupuestarias 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;	IX. ...
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;	X. Se deroga.
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	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. El sistema de administración de nómina deberá observar los criterios de control presupuestario de servicios personales, así como los principios de

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
presupuestario de servicios personales, así como los principios de transparencia, publicidad y de rendición de cuentas;	transparencia, publicidad y de rendición de cuentas;
<p>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;</p>	<p>XII. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente, en su caso, la Secretaría de Salud, 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;</p>
<p>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;</p>	<p>XIII. En los casos en que no haya concurrencia con los gobiernos de las entidades federativas, transferirá a las entidades federativas correspondientes 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, de conformidad con los lineamientos o las reglas de operación que para el efecto se expidan.</p>
<p>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;</p>	<p>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;</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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 prestan los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;</p>	<p>XV. a XVI. ...</p>
<p>XVII. Las demás que le otorguen esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p>	<p>XVII. Las demás que le otorguen esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables.</p>
<p>Artículo 77 bis 35 A.- El patrimonio del Instituto de Salud para el Bienestar se integrará con:</p>	<p>Artículo 77 bis 35 A.- Se deroga.</p>
<p>I. Los recursos que le sean asignados anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente;</p>	
<p>II. Los bienes muebles e inmuebles que el Gobierno Federal aporte, y</p>	
<p>III. Los demás bienes, ingresos, derechos o recursos que reciba, adquiera o se le transfieran, asignen, donen o adjudiquen por cualquier otro título.</p>	
<p>Artículo 77 bis 35 B.- La dirección y administración del Instituto de Salud para el Bienestar, corresponderá a:</p>	<p>Artículo 77 bis 35 B.- Se deroga.</p>
<p>I. Una Junta de Gobierno, y</p>	
<p>II. Un Director General.</p>	
<p>Artículo 77 bis 35 C.- La Junta de Gobierno estará integrada por las y los miembros siguientes:</p>	<p>Artículo 77 bis 35 C.- Se deroga.</p>
<p>I. La persona titular de la Secretaría de Salud, quien la presidirá, y tendrá voto de calidad;</p>	
<p>II. La persona titular de la Secretaría del Consejo de Salubridad General;</p>	

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
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	

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
relacionadas con el objeto del Instituto de Salud para el Bienestar.	
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 35 D.- Se deroga.</p>
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 35 E.- Se deroga.</p>
<p>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.</p>	
<p>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:</p>	<p>Artículo 77 bis 35 F.- Se deroga.</p>
<p>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</p>	

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
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.	Artículo 77 bis 35 G.- Se deroga.
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.	

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>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:</p>	<p>Artículo 77 bis 35 H.- Se deroga.</p>
<p>I. Ejercer el presupuesto autorizado del Instituto de Salud para el Bienestar, con sujeción a las disposiciones legales y administrativas aplicables;</p>	
<p>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;</p>	
<p>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</p>	
<p>IV. Las demás que le otorgue la Junta de Gobierno y las disposiciones jurídicas aplicables.</p>	
<p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 35 I.- Se deroga.</p>
<p>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</p>	<p>Artículo 77 bis 35 J.- Se deroga.</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
será designado en los términos de las referidas leyes.	
Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios tendrán los siguientes derechos:	Artículo 77 bis 37.- ...
I. a XIV. ...	I. a XIV. ...
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.	XV. Presentar quejas ante los servicios estatales de salud y, en su caso, ante Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.	XVI. ...
Artículo 77 bis 38.- Los beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados tendrán las siguientes obligaciones:	Artículo 77 bis 38.- ...
I. Participar en acciones de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades;	I. ...
II. Se deroga.	II. Empadronarse en el registro de personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar;
III. a VI. ...	III. a VI. ...
VII. Se deroga.	VII. Participar en las actividades de acción comunitaria correspondientes a la unidad médica de su adscripción;
VIII. a XI. ...	VIII. a XI. ...
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:	Artículo 77 bis 40.- ...
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;	I. ...

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
II. Se deroga.	II. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como beneficiario, y
III. Proporcione información falsa para determinar su condición laboral o de beneficiario de la seguridad social.	III. ...
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 77 bis 41. Para fortalecer la cobertura en favor de las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) integrará la información relativa al padrón de personas beneficiarias y la hará del conocimiento de la Secretaría de Salud, con la finalidad de que ésta la contraste, complemente y verifique con la información que cuentan las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud en sus respectivos registros de afiliación.
Sin correlativo.	CAPITULO XI DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA
Sin correlativo.	Artículo 77 bis 42. La Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública realizará acciones que permiten garantizar el derecho a la protección de la salud en su dimensión colectiva o social, con el objeto de promover, proteger, conservar y mejorar, hasta el más alto grado posible, el bienestar

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	físico, mental y social de la población en su conjunto.
Sin correlativo.	Artículo 77 bis 43. Las acciones de salud pública comprenden el desarrollo de políticas públicas; la evaluación y monitoreo del estado de salud de la población; la promoción de la salud, fomento de la participación comunitaria y de la sociedad civil organizada; la identificación, prevención, atención y recuperación de los problemas que afecten la salud de la población en general, y la atención de sus determinantes o causas estructurales.
Sin correlativo.	Artículo 77 bis 44. La Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública coordinará las acciones referidas en el artículo anterior con las dependencias y entidades de la administración pública federal y local, en el ámbito de sus competencias.
Sin correlativo.	Artículo 77 bis 45. Ante urgencias epidemiológicas, desastres o riesgos a la salud poblacional, la Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública ejecutará las acciones de salud pública que en su momento dicten las autoridades sanitarias en su respectivo ámbito de competencia, en términos de las disposiciones que emita la Secretaría de Salud.
Sin correlativo.	Artículo 77 bis 46. Para el cumplimiento de sus funciones, el

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	<p>Servicio Nacional de Salud Pública operará de manera conjunta y en un esquema cooperativo con las autoridades sanitarias locales, de acuerdo a la estructura operativa de las entidades federativas. Esta coordinación se realizará en tres niveles al interior de cada entidad federativa:</p>
	<p>I. Coordinación estratégica. Se realiza con la persona titular de la Secretaría de Salud estatal y las personas representantes de las distintas instituciones prestadoras de servicios de atención médica en la entidad federativa;</p>
	<p>II. Coordinación táctica. Se lleva a cabo a nivel del Distrito de Salud para el Bienestar y considera a todos los actores involucrados en este nivel funcional, y</p>
	<p>III. Operación territorial. La realización de acciones a implementar y desplegar en las comunidades según las estrategias y tácticas definidas.</p>
<p>Artículo 78.- El ejercicio de las profesiones, de las actividades técnicas y auxiliares y de las especialidades para la salud, estará sujeto a:</p>	<p>Artículo 78.- ...</p>
<p>I. La Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal;</p>	<p>I. La Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la Ciudad de México;</p>
<p>II. a IV. ...</p>	<p>II. a IV. ...</p>
<p>Artículo 164.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social así como con la Secretaría de</p>	<p>Artículo 164.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social así como con la Secretaría de</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
Comunicaciones y Transportes y en general, con las dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de los accidentes.	Infraestructura Comunicaciones y Transportes y en general, con las dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de los accidentes.
La Secretaría de Salud deberá realizar convenios con los gobiernos de las entidades federativas para determinar los exámenes psicofísicos integrales que se practicarán como requisito previo para la emisión o revalidación de licencias de conducir, así como para establecer otras medidas de prevención de accidentes.	...
Artículo 197.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por proceso el conjunto de actividades relativas a la obtención, elaboración, fabricación, preparación, conservación, mezclado, acondicionamiento, envasado, manipulación, transporte, distribución, almacenamiento y expendio o suministro al público de los productos a que se refiere el artículo 194 de esta Ley.	Artículo 197.- ...
La Secretaría ejercerá las facultades relacionadas con el conjunto de actividades que en el ejercicio de su desempeño desarrollan los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento de bienes de origen animal para consumo humano, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación conforme a lo dispuesto por la Ley Federal de Sanidad Animal.	La Secretaría ejercerá las facultades relacionadas con el conjunto de actividades que en el ejercicio de su desempeño desarrollan los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento de bienes de origen animal para consumo humano, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural , conforme a lo dispuesto por la Ley Federal de Sanidad Animal.
Artículo 224 Bis.- Medicamentos huérfanos: A los medicamentos que estén destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras, las cuales tienen una prevalencia de no más de 5 personas por cada 10, 000 habitantes.	Artículo 224 Bis.- Medicamentos huérfanos: A los medicamentos que estén destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras reconocidas en el país o por organismos internacionales de los cuales el Estado mexicano es parte , las cuales

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
	tienen una prevalencia de no más de 5 personas por cada 10,000 habitantes.
<p>Artículo 300. Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de las personas con discapacidad, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Economía, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.</p>	<p>Artículo 300. Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de las personas con discapacidad, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Economía, Infraestructura, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.</p>
<p>Artículo 314 Bis 1.- El Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como de las entidades federativas, el Centro Nacional de Trasplantes, los Centros Estatales de Trasplantes y el del Distrito Federal y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado que presten servicios de salud o se dediquen a actividades relacionadas con los trasplantes o la donación de órganos, tejidos y células, así como por los programas y los mecanismos de vinculación, coordinación y colaboración de acciones que se establezcan entre éstas.</p>	<p>Artículo 314 Bis 1.- El Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como de las entidades federativas, el Centro Nacional de Trasplantes, los Centros Estatales de Trasplantes y el de la Ciudad de México y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado que presten servicios de salud o se dediquen a actividades relacionadas con los trasplantes o la donación de órganos, tejidos y células, así como por los programas y los mecanismos de vinculación, coordinación y colaboración de acciones que se establezcan entre éstas.</p>
<p>La política en materia de donación y trasplantes deberá guiarse por la transparencia, la equidad y la eficiencia, debiendo protegerse los datos personales en términos de las disposiciones aplicables.</p>	<p>...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>Artículo 337.- Los concesionarios de los diversos medios de transporte otorgarán todas las facilidades que requiera el traslado de órganos y tejidos destinados a trasplantes, conforme a las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales mexicanas que emitan conjuntamente las secretarías de Comunicaciones y Transportes y de Salud.</p>	<p>Artículo 337.- Los concesionarios de los diversos medios de transporte otorgarán todas las facilidades que requiera el traslado de órganos y tejidos destinados a trasplantes, conforme a las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales mexicanas que emitan conjuntamente las secretarías de Infraestructura, Comunicaciones y Transportes y de Salud.</p>
<p>El traslado, la preservación, conservación, manejo, etiquetado, claves de identificación y los costos asociados al manejo de órganos, tejidos y células que se destinen a trasplantes, se ajustarán a lo que establezcan las disposiciones generales aplicables.</p>	<p>...</p>
<p>El traslado de órganos, tejidos y células adecuadamente etiquetados e identificados, podrá realizarse en cualquier medio de transporte por personal debidamente acreditado bajo la responsabilidad del establecimiento autorizado para realizar trasplantes o para la disposición de órganos, tejidos y células.</p>	<p>...</p>
<p>Artículo 421 Bis. Se sancionará con multa equivalente a quince mil hasta veinte mil veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 100, 122, 126, 146, 166 Bis 19, 166 Bis 20, 205, 235, 254, 264, 271 Bis, 281, 289, 293, 298, 325, 327 y 333 de esta Ley.</p>	<p>Artículo 421 Bis. Se sancionará con multa equivalente a quince mil hasta veinte mil veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 36, 100, 122, 126, 146, 166 Bis 19, 166 Bis 20, 205, 235, 254, 264, 271 Bis, 281, 289, 293, 298, 325, 327 y 333 de esta Ley.</p>
<p>Artículo 469 bis. Se impondrá pena de cuatro a siete años de prisión, y multa de mil a quinientos mil días de salario mínimo general vigente en el Distrito Federal, a cualquier persona que desvíe del objeto para el cual fueron transferidos o entregados los recursos en numerario o en especie, según el caso, a que se refiere el Título Tercero Bis de la presente Ley o para la prestación de servicios en materia de salubridad general, si por razón de sus funciones o actividades los hubiere</p>	<p>Artículo 469 bis. ...</p>

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
recibido en administración o por cualquier otra causa.	
La pena prevista en el presente artículo es sin perjuicio de las sanciones administrativas u otras penas que puedan determinarse conforme a lo dispuesto en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, así como en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.	La pena prevista en el presente artículo es sin perjuicio de las sanciones administrativas u otras penas que puedan determinarse conforme a lo dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas , así como en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.
TRANSITORIOS	
Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.	
Segundo. El Poder Ejecutivo Federal, a través de las instancias competentes, contará con 180 días hábiles, contados a partir de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, para expedir las disposiciones reglamentarias y administrativas necesarias para la aplicación del presente Decreto.	
Tercero. Dentro de los 90 días hábiles posteriores a la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, el Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) deberá llevar a cabo los actos necesarios para la modificación del Fideicomiso de Salud para el Bienestar 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 Fondo de Salud para el Bienestar.	
Cuarto. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto emitirá las disposiciones que, entre otros aspectos, establezcan los términos plazos y condiciones para llevar a cabo la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones del Instituto de Salud para el Bienestar a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o la Secretaría de Salud según corresponda.	
Los derechos laborales del personal del Instituto de Salud para el Bienestar que sea transferido a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud, se	

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
respetarán conforme a la Ley, las condiciones generales de trabajo y la demás normatividad aplicable.	
La Secretaría de Salud realizará las gestiones que resulten necesarias para llevar a cabo la extinción del Instituto de Salud para el Bienestar	
De igual manera, en el mismo plazo previsto en el primer párrafo del presente transitorio, el Instituto de Salud para el Bienestar transferirá a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud los recursos materiales, humanos y financieros que corresponden a sus funciones de atención médica.	
Quinto: Cualquier referencia que se realice al Instituto de Salud para el Bienestar en cualesquiera acto, disposición, instrumento jurídico se entenderá referida a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).	
Sexto. Para el correcto cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto, el programa estratégico a que se refiere artículo 77 bis 5 fracción I de la Ley General de Salud, es el referido en el Acuerdo por el que se emite el Programa Estratégico de Salud para el Bienestar, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de septiembre de 2022; asimismo, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar al que se refiere este Decreto, es el que se define en el Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de octubre de 2022; mismos que deberán observarse y permanecerán vigentes por virtud del presente Decreto.	
Séptimo. El organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refiere la presente ley continuará su operación y funcionamiento conforme a su Decreto de creación publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 2022, en todo lo que no se oponga al presente Decreto.	
Octavo. El Instituto Mexicano del Seguro Social y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) celebrarán convenios de coordinación y colaboración para la continuidad de las labores encaminadas a garantizar la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social, en tanto se concluyen las etapas procedimentales y se cumple con las obligaciones jurídicas referidas en este Decreto. Los convenios de coordinación que suscriba Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-	

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
BIENESTAR) con las entidades federativas a que se refiere el artículo 77 bis 16 A tendrán una duración de al menos 30 años.	
Noveno. El Servicio Nacional de Salud Pública será una unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud, la cual operará con los recursos que se le otorguen a la Secretaría de Salud anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación.	
Décimo. Las obligaciones y erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se sujetarán a los recursos aprobados expresamente para esos fines en los respectivos presupuestos de egresos de los ejecutores del gasto correspondientes, por lo que no se autorizarán ampliaciones a sus presupuestos de egresos para el ejercicio fiscal en curso y subsecuentes.	

Con base en lo antes expuesto, se somete a consideración de esta Honorable soberanía la presente

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA REGULAR EL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Artículo Único; Se reforman los artículos 1o., 3o, 4o, 7o, 9o, 13, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 28, 29, 36, 77 bis 1, 77 bis 2, 77 bis 3, 77 bis 5, 77 bis 6, 77 bis 7, 77 bis 8, 77 bis 9, 77 bis 10, 77 bis 11, 77 bis 12, 77 bis 13, 77 bis 15, 77 bis 16 A, 77 bis 17, 77 bis 29, 77 bis 30, 77 bis 31, 77 bis 32; 77 bis 35, 77 bis 37, 77 bis 38, 77 bis 40, 164, 197, 224 bis, 300, 314 bis 1, 337, 421 bis y 469 bis; se derogan los artículos 77 bis 33, 77 bis 34, 77 bis 35 A al 77 bis 35 J y se adicionan los artículos 77 bis 41 al 77 bis 46, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, **distribuye competencias y establece los casos de concurrencia entre** la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:

I. a II. ...

II bis. ...

Para efectos de la concurrencia a que se refiere el párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren convenios 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, **éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.**

III. a XXVIII. ...

Artículo 4o.- ...

I. a III. ...

IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno de la Ciudad de México.

Artículo 7o.- ...

I. ...

II. ...

Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley, para los fines que se precisan en esta Ley**

Asimismo, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) participará en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente, en su caso, la Secretaría de Salud, 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;

Artículo 9o.- Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y, **en su caso**, en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, **en la operación, funcionamiento y fortalecimiento** del Sistema Nacional de Salud. **Para lo cual, planearán, organizarán y desarrollarán** en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría de Salud **coordinará la concordancia de los programas federales en la materia con el de las entidades federativas, promoviendo que la planeación sea congruente, objetiva y participativa.**

Artículo 13. ...

A. ...

I. a X. ...

B. ...

I. ...

I Bis. Acordar con la Secretaría de Salud **o con las** entidades de su sector coordinado **o bien con cualquier otra entidad**, por sí o en coordinación **con otras** entidades, se hagan 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 convenios de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;

C. ...

Artículo 15.- El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente de la persona titular de la Presidencia de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El Consejo de Salubridad General está integrado por la persona titular de la Secretaría de Salud quien lo presidirá, la persona titular de la Secretaría de dicho Consejo y las personas integrantes titulares que su reglamento interior determine, dos de los cuáles serán las personas titulares de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía. Las personas integrantes del Consejo contarán con derecho a voz y voto y ejercerán sus cargos a título honorífico.

La persona titular de la Presidencia del Consejo, podrá invitar a las sesiones, cuando así lo requiera la naturaleza de los asuntos a tratar, por iniciativa propia o a sugerencia de alguna persona integrante del Consejo, a las

personas servidoras públicas de los tres órdenes de gobierno o de cualquier otro organismo público o privado, quienes participarán en las sesiones con voz, pero sin voto.

Artículo 17.- ...

I. ...

II. Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias, no transmisibles más frecuentes, sindemias, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga, así como determinar aquellos actos relacionados con el proceso de Insumos, que tengan fines de política sanitaria por razones de eficacia terapéutica y de beneficio colectivo;

III. Aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria de emergencia y demás acuerdos que coadyuven con la Secretaría de Salud a instrumentar las acciones necesarias para enfrentar circunstancias epidemiológicas extraordinarias en el país o emergencia causada por deterioro súbito del ambiente que ponga en peligro inminente a la población;

IV. Aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria en los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional, en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria;

V. Aprobar los acuerdos necesarios y demás disposiciones generales de observancia obligatoria en el país en materia de salubridad general, dentro del ámbito de su competencia;

VI. Certificar la calidad de los establecimientos de atención médica y determinar los instrumentos y criterios para tal efecto;

VII. Determinar las demás enfermedades transmisibles que requieren actividades de vigilancia epidemiológica, no transmisibles, emergentes y reemergentes y neoplasias malignas, de prevención y control, a que se refiere el artículo 134, fracción XIV de esta Ley;

VIII. Opinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, sobre programas y proyectos de investigación científica y de formación de recursos humanos para la salud, a solicitud de las instituciones públicas o privadas que así lo soliciten;

IX. Opinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, sobre el establecimiento de nuevos estudios profesionales, técnicos, auxiliares y especialidades que requiera el desarrollo nacional en materia de salud, a solicitud de las instituciones públicas que así lo soliciten;

X. Elaborar, actualizar y difundir en el Diario Oficial de la Federación el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, en términos de lo establecido en esta Ley y las demás disposiciones aplicables;

XI. Determinar las demás sustancias que deban considerarse como estupefacientes o psicotrópicas y publicar la lista correspondiente en el Diario Oficial de la Federación, en términos de lo establecido en los artículos 234, último párrafo y 244 de esta Ley;

XII. Participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación de la operación del Sistema Nacional de Salud;

XIII. Rendir opiniones y formular sugerencias al Ejecutivo Federal tendientes al mejoramiento de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud y al mejor cumplimiento del programa sectorial de salud.

XIV. Proponer a las autoridades sanitarias el otorgamiento de reconocimientos y estímulos para las instituciones y personas que se distingan por sus méritos a favor de la salud;

XV. Coordinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, la entrega de condecoraciones, reconocimiento, premios y estímulos, que determinen las autoridades sanitarias, con sujeción a las disposiciones jurídicas aplicables;

XVI. Analizar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas, y

XVII. Las demás que le correspondan conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables

Artículo 18.- Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, deberán sujetarse al contenido de la presente Ley, **acuerdos y convenios de coordinación que en su caso se suscriban**, así como de las demás disposiciones y normatividad aplicable en la materia

...

La Federación a través de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables propondrá la celebración de convenios de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas en materia de prestación de los servicios a que se refieren las fracciones II y II Bis del artículo 3o. de esta Ley.

Artículo 19.- La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los acuerdos y **convenios** de coordinación que al efecto se celebren, **de conformidad con el artículo anterior.**

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo o **convenio** respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos **será definida en el instrumento legal al que refiere este artículo.**

Artículo 20.- Se deroga.

Artículo 21.- ...

I. a III. ...

IV. Establecerán las **obligaciones** que adquiere la entidad federativa responsable de la ejecución del objeto de la coordinación

V. a VI. ...

VII. Establecerán que los ingresos que se obtengan por la prestación de servicios, se ajustarán a lo que dispongan la legislación fiscal y los acuerdos que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas, **salvo que se trate de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a personas sin seguridad social, los cuales serán gratuitos;**

VIII. a X. ...

XI. Indicarán el procedimiento para la resolución de las controversias y **responsabilidad civil** que, en su caso, se susciten con relación al cumplimiento y ejecución del acuerdo, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y

XII. ...

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, **que hayan aprobado su seguridad, calidad y eficacia terapéutica, en términos de lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables.**

Participarán en la elaboración del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, **las secretarías de Salud, de la Defensa Nacional y de Marina; las instituciones**

públicas de seguridad social; Petróleos Mexicanos; y los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las demás que señale el Ejecutivo Federal.

Las actualizaciones del Compendio Nacional de Insumos para la Salud tendrán como objetivo la introducción de insumos para la salud y tecnologías innovadoras que contribuyan a mejorar la calidad en la prestación de los servicios a la población y optimicen los recursos para la detección, prevención y atención de las enfermedades que afectan a la población.

Artículo 29.- Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, determinarán la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, para otorgar, en el ámbito de su competencia, la prestación de servicios de salud a la población.

Artículo 36.- ...

Queda prohibido el cobro de cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social.

...

...

...

...

Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad con los artículos 1º y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La protección a la salud a que se refiere este Título será garantizada por las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar bajo los principios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna a todas las personas, a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de acciones de salud pública, 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. Se deberán contemplar los servicios de consulta externa y hospitalización, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

La organización, seguimiento, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, se regirán a través de los criterios que establezcan las disposiciones reglamentarias, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.

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 **las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar.**

La Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias y entidades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, planeará, organizará y orientará 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 convenios de coordinación a que se refiere este Título.

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) coadyuvará con las entidades federativas en la consolidación de la operación de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, a través de la implementación de acciones para ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de estos servicios.

Artículo 77 bis 3. El Sistema de Salud para el Bienestar se compone por la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las instituciones y organismos que participan en el mismo y, en su caso, de manera concurrente por las entidades federativas en términos de este Título.

El Sistema de Salud para el Bienestar tendrá un enfoque solidario y social, en favor de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, mediante el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en un marco de respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género y con enfoque intercultural en salud.

Artículo 77 bis 5. ...

A) ...

I. Establecer y conducir la política nacional en materia de salud para el bienestar, bajo los principios de universalidad, progresividad y calidad en la cobertura, para garantizar 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 de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), un programa estratégico en el que se defina la progresividad y la cobertura de servicios, así como el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, de conformidad con las disposiciones reglamentarias;

II. En coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), establecer, desarrollar, coordinar y supervisar las bases, estrategias, programas y acciones conforme a las cuales se llevará a cabo la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

III. Garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de atención médica y farmacéutica en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a favor de las personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar que así lo requieran, a través de la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, bajo los principios de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad, integralidad y continuidad;

IV. Conocer y evaluar la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en todos los niveles de atención, que se brinden por las entidades agrupadas en su sector e impulsar el alcance de este tipo de servicios tanto a nivel federal como local;

V. Impulsar el marco jurídico en el que se defina la progresividad y la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con enfoque de género, interculturalidad e interseccionalidad y de derechos humanos, que contribuya a la igualdad en el acceso al derecho a la protección de la salud;

VI. Impulsar la suscripción de acuerdos o convenios que contribuyan en la consolidación de la operación del Sistema de Salud para el Bienestar, a fin de ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

VII. Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación en materias de salud pública que se utilicen en el Sistema de Salud Para el Bienestar;

VIII. Integrar la información que le proporcione Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar relativa al padrón de personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar, con la finalidad de contrastar, complementar y verificar la información con la que cuentan las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud en sus respectivos registros de afiliación.

IX. Evaluar el desempeño de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en los aspectos de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad e integralidad de los servicios prestados, y

X. Emitir recomendaciones respecto a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en todo el territorio nacional.

Se deroga.

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 prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna, así como la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Dar cumplimiento y seguimiento en el ámbito de sus competencias, a las acciones mandatadas por las autoridades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, en términos de la normatividad aplicable;

III. Identificar a las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar a través de actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en su entidad, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

La información recabada en el párrafo anterior se entregará bimestralmente a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con la finalidad de que dicha entidad la integre al padrón de personas beneficiarias referido en el artículo 77 bis 41 de esta Ley;

IV. 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.

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, o dependencia o entidad estatal que corresponda dentro de los cinco días hábiles siguientes, debiendo estos últimos informar a la Secretaría de Salud o Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) según corresponda, 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;

V. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría de Salud;

VI. 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;

VII. Recabar, custodiar y conservar 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, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) según corresponda, y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto;

VIII. Recabar la información que la Federación le solicite en relación al presente Título, y

IX. Transferir a la Federación los recursos a los que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 en los términos que se establezcan en los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A.

Se deroga

Artículo 77 bis 6. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y las entidades federativas podrán celebrar convenios de coordinación para la ejecución de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

En dichos convenios se estipulará, entre otros aspectos, lo siguiente:

I. a IV. ...

V. La estructura administrativa en la entidad federativa responsable de coordinarse con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) para la prestación de los servicios de atención médica dirigidos a las personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar;

VI. Establecerán los derechos, bienes y obligaciones que se transferirán a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR);

VII. Establecerán que se realizarán las gestiones para llevar a cabo las acciones tendientes a la transferencia del personal en los casos en que lo permita la normatividad aplicable, así como su respectiva fuente de financiamiento;

VIII. La obligación de las entidades federativas de no realizar nuevas contrataciones en referencia a los servicios de salud que presta Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), y

IX. Cualquier otra necesaria para la prestación de los servicios objeto de dichos convenios.

Art. 77 bis 7.- Para que las personas puedan acceder a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, deberán reunir los siguientes requisitos:

I. Encontrarse en territorio nacional;

II. No ser derechohabiente de las instituciones de seguridad social;

III. ...

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, y

IV. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá establecer, a través de campañas, universos de personas beneficiarias en atención a las necesidades de cada grupo.

Se deroga.

Artículo 77 bis 8.- Las personas derechohabientes de las instituciones de seguridad social, podrán acceder a los servicios prestados por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) ya sea por accesibilidad geográfica o por urgencia médica, en la operación de convenios para el intercambio de servicios, en cuyo caso la institución de seguridad social deberá compensar los gastos correspondientes.

Los convenios de intercambio de servicios a que se refiere el párrafo anterior garantizarán la continuidad de la prestación de los servicios de atención médica y farmacéutica para las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que suscriban los referidos convenios con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a cambio de las contraprestaciones que acuerden, bajo un principio de reciprocidad.

Artículo 77 bis 9. Para incrementar la calidad de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, el Sistema de Salud para el Bienestar contará con un Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, el cual establecerá la base para la atención de las personas beneficiarias de la prestación gratuita de servicios de salud,

medicamentos y demás insumos asociados, **cumpliendo en todo momento con las obligaciones establecidas en la presente Ley, y las demás disposiciones jurídicas aplicables en la materia.**

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) llevará a cabo las acciones necesarias para que sus unidades médicas obtengan la certificación correspondiente del Consejo de Salubridad General y 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 las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias de este Título.

La Secretaría de Salud promoverá que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública federal y local que provean servicios de atención médica a las personas sin seguridad social se apeguen a los mismos criterios.

Se deroga.

Artículo 77 bis 10.- Los gobiernos de las entidades federativas prestarán servicios de atención médica en los siguientes supuestos:

I. a V. ...

Artículo 77 bis 11.- La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias y demás disposiciones aplicables.

Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente, a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como para personal, equipamiento e infraestructura, cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones presupuestarias aplicables y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando no haya una concurrencia con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en

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

Artículo 77 bis 13.- Para sustentar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, los gobiernos de las entidades aportarán recursos sobre la base de lo que se establezca en los **instrumentos o acuerdos de coordinación que se celebren**, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo.

...

Artículo 77 bis 15. El acceso de las entidades federativas a cualquier recurso federal **a que se refiere este Título** estará condicionado a la cobertura previa y puntual de la aportación correspondiente a la respectiva entidad federativa de conformidad con lo establecido en los **instrumentos o acuerdos de coordinación que al efecto se celebren**.

En los casos en que la entidad federativa concurra con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), éste deberá solicitar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en términos de los convenios de coordinación que al efecto se celebren, la autorización de un adelanto de participaciones en ingresos federales a su favor, correspondientes al ejercicio fiscal en curso, por el monto que se establezca en dichos convenios.

En el supuesto a que se refiere el párrafo anterior, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) ejercerá los recursos públicos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamento y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, conforme a los convenios de coordinación a que se refieren este Título.

En los casos en que la entidad federativa no concurra con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), la transferencia de recursos a que se refiere el primer párrafo de éste artículo, podrá realizarse en numerario directamente a las entidades federativas; en numerario mediante depósitos en las cuentas que para tal fin constituyan los gobiernos de las entidades federativas en la Tesorería de la Federación; o en especie, conforme a los lineamientos que para tal efecto emitan la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias, y se sujetará a lo siguiente:

I. a III. ...

...

...

...

El control y la fiscalización del manejo de los recursos a que se refiere este Capítulo se realizará conforme a los términos establecidos en el **Capítulo VII** de este Título y demás disposiciones aplicables.

...

Artículo 77 bis 16 A.- En el caso de que las entidades federativas concurren con los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) para garantizar la prestación de los servicios de salud a que se refiere este Título, mediante convenios de coordinación acordarán la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados.

En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente, ley los recursos señalados en los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos convenios 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, éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente ley dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Los convenios de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR); 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 **convenios** de coordinación;

II. a VI. ...

Para efecto de la formalización de los **convenios** de coordinación a que se refiere este artículo, las entidades federativas deberán proporcionar previamente a **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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 **convenios** de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

Se deroga.

Artículo 77 bis 17.- Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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, **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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 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 **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:

I. La atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados;

II. a III. ...

Asimismo, formarán parte del patrimonio del Fideicomiso los recursos que reciba en términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los cuales se destinarán en términos de lo que se establezca en los convenios de coordinación referidos en ese artículo.

Estos recursos y sus rendimientos financieros no formarán parte del remanente a que se refiere el artículo 77 bis 17, por lo que deberán permanecer afectos al Fideicomiso hasta el cumplimiento de sus fines.

...

...

Para efectos de la fracción I del presente artículo, la subcuenta de atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados deberán ser determinadas en las reglas de operación del Fondo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

...

Artículo 77 bis 30. ...

...

...

...

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de salud, considerando tanto obra como equipamiento y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán **las instituciones públicas de salud que brinden servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos para las personas sin seguridad social, cuando la fuente de financiamiento sean recursos federales**

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

Artículo 77 bis 31. ...

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

Para estos efectos, tanto la Federación, a través de la Secretaría de Salud y **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar**

(IMSS-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.

...

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, de **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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 **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.

En el supuesto a que se refiere el artículo 77 bis 16 A, la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental será presentada por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)

...

Artículo 77 bis 32.- ...

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, **o a cualquiera otra entidad que preste los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley**, 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, **o bien, por cualquiera otra entidad**, 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 **o cualquiera otra entidad**, 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.

...

...

...

Capítulo VIII

De los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)

Artículo 77 bis 33. Se deroga.

Artículo 77 bis 34. Se deroga.

Artículo 77 bis 35.- El organismo público descentralizado **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** es la institución de salud del Estado Mexicano encargada de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, en el supuesto de concurrencia con las entidades federativas, con independencia de los servicios de salud que prestan otras instituciones públicas o privadas.

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se regirá por esta Ley, su Decreto de Creación y demás normatividad aplicable.

Para el cumplimiento de su objeto, **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** tendrá, entre otras, las funciones siguientes:

I. a III. ...

IV. Proponer, **en su caso**, 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. a VII. ...

VIII. Impulsar, en términos de las disposiciones **presupuestarias** 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. ...

X. Se deroga.

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. 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, en su caso, la **Secretaría de Salud**, 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. **En los casos en que no haya concurrencia con los gobiernos de las entidades federativas, transferirá a las entidades federativas correspondientes 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, de conformidad con los lineamientos o las reglas de operación que para el efecto se expidan.**

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. a XVI. ...

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

Artículo 77 bis 35 A.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 B.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 C.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 D.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 E.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 F.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 G.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 H.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 I.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35 J.- Se deroga.

Artículo 77 bis 37.- ...

I. a XIV. ...

XV. Presentar quejas ante los servicios estatales de salud y, en su caso, ante **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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. ...

Artículo 77 bis 38.- ...

I. ...

II. Empadronarse en el registro de personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar;

III. a VI. ...

VII. Participar en las actividades de acción comunitaria correspondientes a la unidad médica de su adscripción;

VIII. a XI. ...

Artículo 77 bis 40.- ...

I. ...

II. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como beneficiario, y

III. ...

... .

Artículo 77 bis 41. Para fortalecer la cobertura en favor de las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) integrará la información relativa al padrón de personas beneficiarias y la hará del conocimiento de la Secretaría de Salud, con la finalidad de que ésta la contraste, complemente y verifique con la información que cuentan las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud en sus respectivos registros de afiliación.

CAPITULO XI DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

Artículo 77 bis 42. La Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública realizará acciones que permiten garantizar el derecho a la protección de la salud en su dimensión colectiva o social, con el objeto de promover, proteger, conservar y mejorar, hasta el más alto grado posible, el bienestar físico, mental y social de la población en su conjunto.

Artículo 77 bis 43. Las acciones de salud pública comprenden el desarrollo de políticas públicas; la evaluación y monitoreo del estado de salud de la población; la promoción de la salud, fomento de la participación comunitaria y de la sociedad civil organizada; la identificación, prevención, atención y recuperación de los problemas que afecten la salud de la población en general, y la atención de sus determinantes o causas estructurales.

Artículo 77 bis 44. La Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública coordinará las acciones referidas en el artículo anterior con las dependencias y entidades de la administración pública federal y local, en el ámbito de sus competencias.

Artículo 77 bis 45. Ante urgencias epidemiológicas, desastres o riesgos a la salud poblacional, la Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública ejecutará las acciones de salud pública que en su momento dicten las autoridades sanitarias en su respectivo ámbito de competencia, en términos de las disposiciones que emita la Secretaría de Salud.

Artículo 77 bis 46. Para el cumplimiento de sus funciones, el Servicio Nacional de Salud Pública operará de manera conjunta y en un esquema cooperativo con las autoridades sanitarias locales, de acuerdo a la estructura operativa de las entidades federativas. Esta coordinación se realizará en tres niveles al interior de cada entidad federativa:

I. **Coordinación estratégica.** Se realiza con la persona titular de la Secretaría de Salud estatal y las personas representantes de las distintas instituciones prestadoras de servicios de atención médica en la entidad federativa;

II. **Coordinación táctica.** Se lleva a cabo a nivel del Distrito de Salud para el Bienestar y considera a todos los actores involucrados en este nivel funcional, y

III. **Operación territorial.** La realización de acciones a implementar y desplegar en las comunidades según las estrategias y tácticas definidas.

Artículo 78.- ...

I. La Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en la **Ciudad de México**;

II. a IV. ...

Artículo 164.- La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, así como con la Secretaría de **Infraestructura Comunicaciones y Transportes** y en general, con las dependencias y entidades

públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de los accidentes.

...

Artículo 197.- ...

La Secretaría ejercerá las facultades relacionadas con el conjunto de actividades que en el ejercicio de su desempeño desarrollan los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento de bienes de origen animal para consumo humano, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a la **Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural**, conforme a lo dispuesto por la Ley Federal de Sanidad Animal.

Artículo 224 Bis.- Medicamentos huérfanos: A los medicamentos que estén destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras reconocidas en el país o por organismos internacionales de los cuales el Estado mexicano es parte, las cuales tienen una prevalencia de no más de 5 personas por cada 10,000 habitantes.

Artículo 300. Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de las personas con discapacidad, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Economía, **Infraestructura**, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.

Artículo 314 Bis 1.- El Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como de las entidades federativas, el Centro Nacional de Trasplantes, los Centros Estatales de Trasplantes y el de la **Ciudad de México** y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado que presten servicios de salud o se dediquen a actividades relacionadas con los trasplantes o la donación de órganos, tejidos y células, así como por los programas y los mecanismos de vinculación, coordinación y colaboración de acciones que se establezcan entre éstas.

...

Artículo 337.- Los concesionarios de los diversos medios de transporte otorgarán todas las facilidades que requiera el traslado de órganos y tejidos destinados a trasplantes, conforme a las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales mexicanas que emitan conjuntamente las secretarías de **Infraestructura**, Comunicaciones y Transportes y de Salud.

...

...

Artículo 421 Bis. Se sancionará con multa equivalente a quince mil hasta veinte mil veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 36, 100, 122, 126, 146, 166 Bis 19, 166 Bis 20, 205, 235, 254, 264, 271 Bis, 281, 289, 293, 298, 325, 327 y 333 de esta Ley.

Artículo 469 bis. ...

La pena prevista en el presente artículo es sin perjuicio de las sanciones administrativas u otras penas que puedan determinarse conforme a lo dispuesto en la **Ley General de Responsabilidades Administrativas**, así como en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.

TRANSITORIOS

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

Segundo. El Poder Ejecutivo Federal, a través de las instancias competentes, contará con 180 días hábiles, contados a partir de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, para expedir las disposiciones reglamentarias y administrativas necesarias para la aplicación del presente Decreto.

Tercero. Dentro de los 90 días hábiles posteriores a la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, el Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) deberá llevar a cabo los actos necesarios para la modificación del Fideicomiso de Salud para el Bienestar 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 Fondo de Salud para el Bienestar.

Cuarto. La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto emitirá las disposiciones que, entre otros aspectos, establezcan los términos plazos y condiciones para llevar a cabo la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones del Instituto de Salud para el Bienestar a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o la Secretaría de Salud según corresponda.

Los derechos laborales del personal del Instituto de Salud para el Bienestar que sea transferido a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el

Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud, se respetarán conforme a la Ley, las condiciones generales de trabajo y la demás normatividad aplicable.

La Secretaría de Salud realizará las gestiones que resulten necesarias para llevar a cabo la extinción del Instituto de Salud para el Bienestar.

De igual manera, en el mismo plazo previsto en el primer párrafo del presente transitorio, el Instituto de Salud para el Bienestar transferirá a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud los recursos materiales, humanos y financieros que corresponden a sus funciones de atención médica.

Quinto. Cualquier referencia que se realice al Instituto de Salud para el Bienestar en cualesquiera acto, disposición, instrumento jurídico se entenderá referida a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Sexto. Para el correcto cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto, el programa estratégico a que se refiere artículo 77 bis 5 fracción I de la Ley General de Salud, es el referido en el Acuerdo por el que se emite el Programa Estratégico de Salud para el Bienestar, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de septiembre de 2022; asimismo, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar al que se refiere este Decreto, es el que se define en el Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de octubre de 2022; mismos que deberán observarse y permanecerán vigentes por virtud del presente Decreto.

Séptimo. El organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refiere la presente ley continuará su operación y funcionamiento conforme a su Decreto de creación publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 2022, en todo lo que no se oponga al presente Decreto.

Octavo. El Instituto Mexicano del Seguro Social y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) celebrarán convenios de coordinación y colaboración para la continuidad de las labores encaminadas a garantizar la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social, en tanto se concluyen las etapas procedimentales y se cumple con las obligaciones jurídicas referidas en este Decreto. Los convenios de coordinación que suscriba Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con las entidades federativas a que se refiere el artículo 77 bis 16 A tendrán una duración de al menos 30 años.

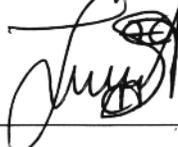
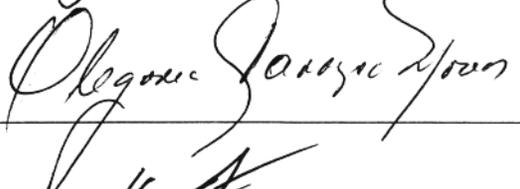
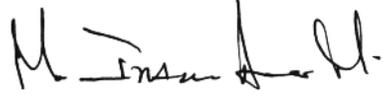
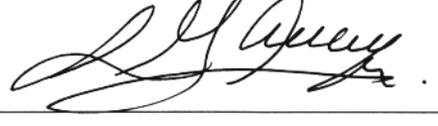
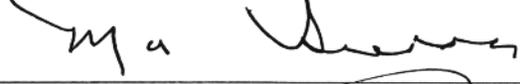
Noveno. El Servicio Nacional de Salud Pública será una unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud, la cual operará con los recursos que se le otorguen a la Secretaría de Salud anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

Décimo. Las obligaciones y erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se sujetarán a los recursos aprobados expresamente para esos fines en los respectivos presupuestos de egresos de los ejecutores del gasto correspondientes, por lo que no se autorizarán ampliaciones a sus presupuestos de egresos para el ejercicio fiscal en curso y subsecuentes.

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 24 de abril de 2023.


Diputado Emmanuel Reyes Carmona

INI: 501 TÍTULO: Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el sistema de salud para el bienestar.

NOMBRE	FIRMA
Angel Dominguez Escobar	
JORGE ANGEL SIBAJA MENDOZA	
Olegario Santiago Sosa	
Hamlet Garcia Almaguer	
Mara Isabel Alfaro M.	
Lidia Patricia Guayre	
MARIN SIERRA DANIAN	
Angel Miguel Rodriguez Torres	
Antolin Guerrero Marquez	

Dip. Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena.

P.O. 4810/65/23

MOCIÓN SUSPENSIVA A LA DISCUSIÓN DE LA “INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA REGULAR EL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR” QUE PRESENTAN DIPUTADAS Y DIPUTADOS FEDERALES INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL.

Los que suscriben, Diputadas y Diputados Federales integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional en la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con fundamento en los artículos 114, numeral 1, fracción IX, y 122 del Reglamento de la Cámara de Diputados, sometemos a consideración de la Mesa Directiva la siguiente **MOCIÓN SUSPENSIVA** respecto de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar”, con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

a. Con fecha 25 abril dos mil veintitrés, el Grupo Parlamentario de MORENA en la Cámara de Diputados presentó en la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar”.

b. Con fecha 25 de abril de dos mil veintitrés, sin solventar previamente las formalidades de fondo y forma exigidos por diversas disposiciones constitucionales, convencionales y legales, se ha puesto a consideración del Pleno de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión para su votación la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar”.

CONSIDERACIONES

i. Que de conformidad con el artículo 114, fracción IX, del Reglamento de la Cámara de Diputados se establece el recurso de la moción para la suspensión de una discusión o moción suspensiva.



ii. Que de conformidad con el artículo 122, numeral 1, del Reglamento de la Cámara de Diputados, la moción suspensiva es un recurso del procedimiento legislativo para interrumpir la discusión de algún asunto puesto a la consideración del Pleno.

iii. Que de conformidad con el artículo 122, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados, la moción suspensiva deberá presentarse por escrito firmada por sus autores ante la Mesa Directiva, antes de que se inicie la discusión en lo general; señalando el asunto cuya discusión se pretende suspender y exponer el fundamento legal, así como las razones o motivos que la justifiquen.

iv. Que de conformidad con el artículo 122, numeral 3, del Reglamento de la Cámara de Diputados, si la moción suspensiva cumple con los requisitos señalados en el numeral anterior, el Presidente solicitará que la Secretaría dé lectura al documento. Enseguida, ofrecerá el uso de la palabra a uno de sus autores, si la quiere fundar, así como a un impugnador, si lo hubiera. Al término de las exposiciones, la Secretaría preguntará al Pleno, en votación económica, si la moción se toma en consideración de manera inmediata.

v. Que la "Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar" no amerita su discusión inmediata, pues no se encuentran motivos suficientes para considerarla como de urgente u obvia resolución, además considerando que ésta no está siendo presentada bajo ningún trámite de preferencia.

vi. Que la discusión del "Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar" transgrede el artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos al pretender darle un trámite de iniciativa con carácter preferente.

vii. Que, aún tratándose de una iniciativa con carácter preferente, se debe seguir un procedimiento claramente establecido para su posterior discusión en el Pleno de la Cámara de Diputados. Dicho procedimiento se encuentra establecido en el artículo 71 constitucional que señala:

Artículo 71. ...

...

El día de la apertura de cada periodo ordinario de sesiones el Presidente de la República podrá presentar hasta dos iniciativas para trámite preferente, o señalar con tal carácter hasta dos que hubiere presentado en periodos anteriores, cuando estén pendientes de dictamen. Cada iniciativa deberá ser discutida y votada por el Pleno de la Cámara de su origen en un plazo máximo de treinta días naturales. Si no fuere así, la iniciativa, en sus términos y sin mayor trámite, será el primer asunto que deberá ser discutido y votado en la siguiente sesión del Pleno. En caso de ser aprobado o modificado por la Cámara de su origen, el respectivo proyecto de ley o decreto pasará de inmediato a la Cámara revisora, la cual deberá discutirlo y votarlo en el mismo plazo y bajo las condiciones antes señaladas.

...

viii. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” transgrede el artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que señala como obligatorio guardar el proceso legislativo establecido sobre la forma, intervalos y modo de proceder en las discusiones y votaciones. Dicha disposición constitucional señala que:

“Todo proyecto de ley o decreto, cuya resolución no sea exclusiva de alguna de las Cámaras, se discutirá sucesivamente en ambas, observándose la Ley del Congreso y sus reglamentos respectivos, sobre la forma, intervalos y modo de proceder en las discusiones y votaciones:”

ix. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” transgrede la esfera representativa de la función pública contemplada en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos siendo obligatorio observarse estrictamente los procedimientos fijados en ley para permitir la participación de las y los Diputados Federales en el procedimiento de discusión de un asunto, lo cual implica el previo análisis del mismo que debe realizarse en la(s) comisión(es) ordinaria(s) correspondiente(s).

x. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el

Bienestar” transgrede el artículo 20, numeral 2, inciso d), de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos que señala:

ARTICULO 20.

1. La Mesa Directiva conduce las sesiones de la Cámara y asegura el debido desarrollo de los debates, discusiones y votaciones del Pleno; garantiza que en los trabajos legislativos prevalezca lo dispuesto en la Constitución y la ley.

2. La Mesa Directiva observará en su actuación los principios de imparcialidad y objetividad y tendrá las siguientes atribuciones:

d) Incorporar en el orden del día de la siguiente sesión del Pleno las iniciativas o minutas con carácter preferente para su discusión y votación, en el caso de que la comisión o comisiones no formulen el dictamen respectivo dentro del plazo de treinta días naturales;

xi. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” transgrede el artículo 23, numeral 2, de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos que señala:

ARTICULO 23.

1. Son atribuciones del Presidente de la Mesa Directiva las siguientes:

2. En el caso de iniciativas y minutas preferentes tendrá las siguientes atribuciones:

a) Turnar inmediatamente la iniciativa o minuta a una o más comisiones para su análisis y dictamen;

b) Cuando se trate del señalamiento de una iniciativa que se hubiere presentado en periodos anteriores, y esté pendiente de dictamen, notificará a la comisión o comisiones que conozcan de la misma que ha adquirido el carácter de preferente;

c) Solicitar a la Junta de Coordinación Política que constituya e integre de manera anticipada la comisión o comisiones que dictaminarán la iniciativa o minuta con carácter de preferente;

d) Prevenir a la comisión o comisiones, siete días naturales antes de que venza el plazo para dictaminar la iniciativa o minuta con carácter de preferente a través de una comunicación que deberá publicarse en la Gaceta; y

e) Emitir la declaratoria de publicidad inmediatamente después de concluido el plazo de la comisión o comisiones para dictaminar.

xii. Que de conformidad con el artículo 8º, fracción XX, del Reglamento de la Cámara de Diputados se señala que son obligaciones de las y los Diputados Federales de acatar las disposiciones y procedimientos del Código de Ética de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión.

xiii. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” no cumple con los requisitos previstos para la inclusión de asuntos en el orden del día. Al pretender discutir la iniciativa bajo el argumento de urgente u obvia resolución debieron haberse cumplido los requisitos exigidos en el numeral 4 del artículo 65 del Reglamento de la Cámara de Diputados, por cuanto hace a que en el acto no se dio a conocer el documento correspondiente.

Artículo 65. 1. ...

2. ...

3. ...

4. Cuando se requiera que algún asunto sea tramitado de urgente u obvia resolución, deberá señalarse expresamente al momento en que sea registrado ante la Junta, quien deberá circular entre los grupos el documento en archivo electrónico o impreso con el contenido de la propuesta. Los casos de excepción deberán ser acordados por la Junta.

xiv. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” debe sujetarse al procedimiento establecido en el Reglamento de la Cámara de Diputados señalado en el artículo 77, numeral 1, que establece:

Artículo 77. 1. El derecho de iniciativa es irrestricto, pero en el caso de las que presenten las diputadas y los diputados, su turno se sujetará a los requisitos y trámites establecidos en este Reglamento.

2. a 4. ...

xv. Que la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar”, debe

turnarse a la(s)comisión(siones) ordinaria(s) correspondiente(s) para su análisis y dictamen para los efectos señalados en el artículo 80, primer párrafo, del Reglamento de la Cámara de Diputados que señala:

Artículo 80. 1. El dictamen es un acto legislativo colegiado a través del cual, una o más comisiones facultadas presentan una opinión técnica calificada, por escrito para aprobar o desechar los siguientes asuntos: ...

xvi. Que de conformidad con el artículo 4º del Código de Ética de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión se establece que las y los Diputados del Congreso están constreñidos al cumplimiento de los siguientes principios de que deberán observar en el desempeño de su encomienda pública: I. Legalidad; II. Honradez; III. Lealtad; IV. Imparcialidad, y V. Eficiencia.

xvii. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” sin la debida fundamentación y motivación generaría una violación al procedimiento legislativo la cual trasciende de manera fundamental a la norma y provocaría su invalidez. De acuerdo a la Suprema Corte de Justicia de la Nación se debe otorgar a las y los legisladores suficiente tiempo para conocer y estudiar algún asunto legislativo para determinar sus alcances. Asimismo, señala que las reglas del proceso legislativo deben garantizar un conocimiento cierto, completo y adecuado de las iniciativas que permita a las y los legisladores actuar con responsabilidad.

xviii. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” transgrede el derecho humano de la seguridad jurídica y la garantía de legalidad, el cual implica que toda persona tenga certeza de que las leyes que la rigen. La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado que las leyes deben provenir de un órgano legislativo facultado, así como de un procedimiento legislativo válido, en donde se respeten los principios y formalidades previstos en los ordenamientos que lo regulan, pues dichos requisitos tienen como fin último legitimar la autoridad del Estado democrático.

xix. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el

Bienestar” transgrede el principio de la democracia deliberativa, considerado por la Suprema Corte de Justicia de la Nación como requisito rectore del proceso legislativo al no permitir a la participación de todas las fuerzas políticas con representación en la Cámara de Diputados.

xx. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” de forma urgente y sin agotar los procedimientos legislativos anterior y debidamente establecidos debe realizarse de forma extraordinaria. La Suprema Corte de Justicia de la Nación señala que no debe utilizarse de forma que permita a las mayorías parlamentarias aprobar una norma general sin la debida intervención de las minorías, pretextando o apoyándose en esa supuesta urgencia pues, eventualmente, dicha circunstancia puede provocar la anulación del debate de todas las fuerzas políticas representadas en el órgano legislativo.

xxi. Que la discusión de “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar”, de acuerdo a la Suprema Corte de Justicia de la Nación debe cumplir con las siguientes condiciones para considerarse urgente: 1. La existencia de determinados hechos que generen una condición de urgencia en la discusión y aprobación de una iniciativa de ley o decreto. 2. La relación medio-fin, esto es, que tales hechos necesariamente generen la urgencia en la aprobación de la iniciativa de ley o decreto de que se trate, pues, de no hacerse de esta forma, ello traería consecuencias negativas para la sociedad, y, 3. Que la condición de urgencia evidencie la necesidad de que se omitan ciertos trámites parlamentarios, sin que esto se traduzca en afectación a principios o valores democráticos.

xxii. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” transgrede el artículo 23 de la Convención Americana de Derechos Humanos el cual reconoce que los ciudadanos que ejercen una función pública deben gozar de las oportunidades que le permitan ejercer su función en condiciones de igualdad, lo cual implica la obligación de garantizar con medidas positivas que toda persona que formalmente sea titular de derechos políticos tenga la oportunidad real para ejercerlos de forma efectiva, respetando el principio de igualdad y no discriminación.

xxiii. Que la discusión de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” sin haberse permitido realizar el debido análisis por todos y cada uno de los legisladores que aquí nos encontramos, vulnera nuestro derecho de ejercer la función pública, en este caso, a ejercer nuestra función legislativa, lo cual incide directamente en los derechos de los ciudadanos.

xxiv. Que el no dar a conocer el texto de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar” con la anticipación requerida violenta el derecho de las minorías al limitar su participación en condiciones de igualdad respecto a la participación en los debates a que tenemos derecho todos los legisladores, ello, toda vez que no se están proporcionando los insumos necesarios que nos permitan estudiar y opinar debidamente respecto de la propuesta presentada.

xxv. Que es obligación de la Mesa Directiva, de su Presidente, así como de cualquier Diputada y Diputado de actuar bajo los principios de imparcialidad y objetividad. Asimismo, de garantizar que en los trabajos legislativos prevalezca lo dispuesto en la Constitución y la ley.

Por las consideraciones expuestas y tomando en cuenta la transgresión de diversas disposiciones convencionales, constitucionales y legales, Diputadas y Diputados Federales integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, atentamente solicitamos:

PETITORIOS

Primero. Tener por presentada la presente moción suspensiva en los términos establecidos en el artículo 122, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Segundo. Suspender la discusión y votación de la “Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar”, por el incumplimiento de diversas disposiciones convencionales, constitucionales y legales.

Tercero. Turnar la "Iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar" a la(s) comisión(s) ordinarias correspondientes con la finalidad de que se reponga el procedimiento legislativo y emita(n) el dictamen correspondiente en los tiempos y formalidades previstas en las disposiciones constitucionales y legales que rigen el actuar de este órgano legislativo.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de abril de 2023.

ATENTAMENTE
DIPUTADAS Y DIPUTADOS FEDERALES INTEGRANTES DEL
GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL
H. CONGRESO DE LA UNIÓN
LXV LEGISLATURA

María Riestra P.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA



MOCIÓN SUSPENSIVA QUE PRESENTA EL DIPUTADO JORGE ÁLVAREZ MÁYNEZ, COORDINADOR INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO, SOBRE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA REGULAR EL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR.

Con fundamento en el artículo 122 del Reglamento de la Cámara de Diputados, el suscrito, diputado Jorge Álvarez Máynez, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano de la LXIV Legislatura, presenta moción suspensiva, sobre el Dictamen de la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, a cargo del diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena , con base a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. El día 25 de abril de 2023, se publicó en la Gaceta Parlamentaria la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para Regular el Sistema de Salud para el Bienestar

II. Esta iniciativa, aun cuando contempla cambios importantes y trascendentes para la sociedad, no justifica la urgencia a efecto de dispensar su trámite legislativo, incluidos el estudio, discusión y dictaminación en Comisiones Ordinarias previo a su aprobación por el Pleno. Lo anterior no se convalida por el voto de la mayoría parlamentaria a favor de considerarlo un tema de urgente y obvia resolución.

No obstante, en la Bancada Naranja creemos que esta es una reforma trascendente, y necesariamente necesitaba ser analizada a cabalidad y con el



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA



tiempo necesario, no sólo mediante su dictaminación y discusión en la o las Comisiones Ordinarias correspondientes, sino mediante su análisis y discusión al interior de cada Grupo Parlamentario por todas sus Diputadas y Diputados.

Además, no se evidencia la necesidad de dispensar todos los trámites legislativos, puesto que no se han justificado las razones de urgencia y relación del medio-fin, conforme a los criterios previstos por la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

En efecto, al resolver la acción de de inconstitucionalidad 107/2008 y sus acumuladas 108/2008 y 109/2008, la Suprema Corte de Justicia de la Nación estableció que para acreditar la urgencia en la necesidad de dispensar trámites no basta con la votación por mayoría de los legisladores, sino que se deben exponer las razones para ello. Para tal efecto se debe acreditar la existencia de determinados hechos que generen una condición de urgencia en la discusión y aprobación de la iniciativa de ley o decreto; la relación medio-fin entre los hechos y la aprobación y que tal condición de urgencia evidencie la necesidad de que se omitan ciertos trámites parlamentarios, sin que en ningún caso ello se traduzca en afectación a principios o valores democráticos.

DISPENSA DE TRÁMITES LEGISLATIVOS EN EL ESTADO DE COLIMA. PARA SU PROCEDENCIA DEBEN MOTIVARSE LAS RAZONES QUE LLEVAN A CALIFICAR UN ASUNTO COMO URGENTE.

El artículo 48 de la Constitución Política del Estado de Colima prevé la dispensa de trámites legislativos en caso de notoria urgencia, la cual debe calificarse por las votaciones que para cada caso establece el capítulo XIV del Reglamento de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de la entidad. Sin embargo, **no basta la aprobación de la moción de dispensa por la votación requerida para que ésta proceda, pues acorde con el principio democrático** que debe informar la labor legislativa, es necesario que se expongan las razones que llevan a calificar un asunto como urgente, las cuales no pueden considerarse como sustento del actuar de los legisladores si no contienen argumentos objetivos encaminados a reforzar la dispensa de trámites, debiendo existir, cuando menos, las siguientes condiciones: a) la existencia de determinados hechos que generen una condición de urgencia en la discusión y aprobación de una iniciativa de ley o decreto; b) la relación medio-fin, esto es, que tales hechos



necesariamente generen la urgencia en la aprobación de la iniciativa de ley o decreto de que se trate, pues de no hacerse así, ello traería consecuencias negativas para la sociedad; y, c) que tal condición de urgencia evidencie la necesidad de que se omitan ciertos trámites parlamentarios, sin que en ningún caso ello se traduzca en afectación a principios o valores democráticos.

Al respecto, la Suprema Corte de Justicia ha emitido criterios jurisprudenciales, en los cuales establece que dispensar los trámites legislativos sin tener conocimiento previo de los dictámenes conforme a lo previsto en el Reglamento correspondiente, genera la invalidez del procedimiento legislativo ya que trastoca los principios democráticos.

DISPENSA DE TRÁMITES LEGISLATIVOS POR URGENCIA. LA INDEBIDA MOTIVACIÓN DE LA APROBADA EN LA SESIÓN QUE ORIGINÓ AL DECRETO No. 169 DE REFORMAS Y ADICIONES A LA LEY DE HACIENDA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, QUE ESTABLECE EL IMPUESTO ESTATAL A LA VENTA FINAL DE BEBIDAS CON CONTENIDO ALCOHÓLICO, PRODUCE UNA VIOLACIÓN AL PROCEDIMIENTO LEGISLATIVO QUE PROVOCA SU INVALIDEZ, AL TRASTOCAR LOS PRINCIPIOS DEMOCRÁTICOS.

La dispensa del trámite legislativo a que se refiere el artículo 18, fracción VII, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, relativa a la entrega de los dictámenes a los diputados 3 días antes de su discusión, aprobada "por causa de urgencia" dentro del procedimiento que dio origen a la aprobación del referido decreto, genera una violación al procedimiento legislativo que trasciende de manera fundamental a la norma y provoca su invalidez, al trastocar los principios democráticos, toda vez que los diputados no tuvieron tiempo para conocer y estudiar un dictamen entregado el mismo día en que se votó, no obstante que se le haya dado lectura en sesión, ya que una sola lectura no otorga la oportunidad de asimilar y entender el contenido y los alcances del dictamen para estar en condiciones de discutirlo mediante la generación de un verdadero debate, en términos de los artículos 125 a 133 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado, pues no es razonable el tiempo empleado para tal efecto, en tanto que inmediatamente después de la lectura del dictamen correspondiente se pasó a su votación, siendo que las reglas del proceso legislativo deben garantizar un conocimiento cierto, completo y adecuado de las iniciativas que permita a los legisladores actuar con responsabilidad.

DISPENSA DE TRÁMITES LEGISLATIVOS POR URGENCIA. LA MOTIVACIÓN DE LA INICIATIVA DE REFORMA AL ARTÍCULO 75 BIS B DE LA LEY DE HACIENDA MUNICIPAL DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA JUSTIFICA SU ACTUALIZACIÓN (REFORMA PUBLICADA EN EL PERIÓDICO OFICIAL DE LA ENTIDAD EL 8 DE AGOSTO DE 2008). De la motivación plasmada en la iniciativa de



reforma al indicado precepto se justifica la dispensa de trámites legislativos por caso de urgencia a que se refieren los artículos 31 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California y 119 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo de esa entidad, según las condiciones que para esos casos estableció el Pleno de este Alto Tribunal en las jurisprudencias P./J. 33/2007 y P./J. 36/2009, de rubros: "PROCEDIMIENTO LEGISLATIVO. CONDICIONES PARA QUE PUEDA ACTUALIZARSE LA URGENCIA EN LA APROBACIÓN DE LEYES Y DECRETOS (LEGISLACIÓN DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA)." y "DISPENSA DE TRÁMITES LEGISLATIVOS EN EL ESTADO DE COLIMA. PARA SU PROCEDENCIA DEBEN MOTIVARSE LAS RAZONES QUE LLEVAN A CALIFICAR UN ASUNTO COMO URGENTE.". Lo anterior es así, pues en ella se cumplieron los **requisitos para justificar la dispensa referida, a saber: se expusieron razones objetivas orientadas a evidenciar que con motivo de los hechos materiales que imperaban en esa entidad**, como la negativa situación financiera y jurídica por el dictado de sentencias que declararon la inconstitucionalidad del artículo 75 Bis B de la Ley de Hacienda Municipal del Estado de Baja California, en contraste con la prevaleciente demanda de necesidades básicas, se generaba una condición de urgencia para su solución a través de la pronta aprobación de su reforma, concretamente la inmediata necesidad de captar recursos para el Municipio y el sostenimiento de un sistema contributivo legalmente válido, existiendo la relación medio-fin al darse una razonable coincidencia entre la contingencia jurídico-financiera y el remedio legislativo propuesto; sin que ello se tradujera en un acto atentatorio de los principios democráticos.

DISPENSA DE TRÁMITES LEGISLATIVOS EN EL ESTADO DE COLIMA. SU FALTA DE MOTIVACIÓN NO SE CONVALIDA POR LA VOTACIÓN DE LA MAYORÍA O UNANIMIDAD DE LOS INTEGRANTES DE LA LEGISLATURA.

La circunstancia de que una propuesta de dispensa de trámites legislativos se apruebe por mayoría o unanimidad de votos, no es suficiente para convalidar su falta de motivación, máxime cuando incide negativamente en los principios democráticos que deben sustentar el actuar del Poder Legislativo. Además, las votaciones ocurridas durante el desarrollo del procedimiento no pueden servir como sustento para desestimar los conceptos de invalidez en los que se aduce la violación a los principios democráticos en un proceso legislativo.

Asimismo, toda propuesta legislativa merece un mínimo un estudio de fondo, no sólo para evitar errores y evitar antinomias jurídicas, sino para analizar detenidamente las implicaciones que cada una puede tener sobre los derechos de la ciudadanía, por ende, debe dársele un estudio adecuado para que la reforma que se realice sea lo más perfecta posible.



La presente moción suspensiva, tiene como objeto señalar que en el proceso legislativo **no cumple con lo previsto en la normativa interna de esta Cámara de Diputados**, por lo que es necesario interrumpir la discusión del presente asunto, y sea remitido a las Comisiones que corresponda, previo trámite que así determine la propia Mesa Directiva y con los requisitos mínimos del proceso legislativo.

“Artículo 80.

1. El dictamen es un acto legislativo colegiado a través del cual, una o más comisiones facultadas presentan una opinión técnica calificada, por escrito para aprobar o desechar los siguientes asuntos:

II. **Iniciativas de Ley o decreto.”**

Ahora, si bien la posibilidad de establecer un procedimiento de urgente y obvia resolución para las iniciativas se encuentra prevista en el Reglamento de la Cámara de Diputados, como un mecanismo para dar trámite ágil y expedito a éstos, mediante la dispensa de algún trámite legislativo por la existencia de determinados hechos que generen una condición de apremio en su discusión y aprobación, lo cierto es que si no se realiza debidamente podría traer consecuencias negativas para la sociedad, además de incumplir los requisitos constitucional y legalmente establecidos para su validez.

Lo anterior, pues de una interpretación sistemática de los artículos 79, 82, 100 y 113 del Reglamento de la Cámara de Diputados, se tiene que dicho procedimiento sólo se encuentra regulado para las proposiciones con punto de acuerdo, al tratarse de un producto legislativo que expresa una postura política o exhorta a una dependencia, entidad o poder a resolver algún tema de relevancia, mas no produce una norma de observancia general con carácter obligatorio para la población.

Ejemplo de lo anterior es lo contenido en el Reglamento de la Cámara de Diputados



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA



cuyo texto es el siguiente:

“Artículo 79. 1. El Pleno podrá conocer proposiciones que busquen el consenso de sus integrantes, a través de:

1. [...]
2. Las proposiciones con punto de acuerdo se sujetarán a lo siguiente:

[...]

III. Para presentar una proposición con punto de acuerdo ante el Pleno como de urgente u obvia resolución, deberá ser solicitada previamente por el diputado o diputada proponente o por la Junta mediante acuerdo, salvo aquellas sobre desastres naturales, que se presentaran con este carácter.”

“Artículo 82.

1. El dictamen podrá proponer la aprobación total o parcial del asunto o asuntos que le dieron origen, o bien, proponer su desechamiento. Cuando se dictamine parcialmente un asunto, el resto se tendrá por resuelto y todo el asunto se considerará como total y definitivamente concluido.

2. Un asunto podrá ser sometido a discusión y votación del Pleno sin que se presente el dictamen de comisión respectivo cuando:

I. Se tramite de urgente u obvia resolución, y

II. Se trate de iniciativas y minutas que no hubieran sido dictaminadas por la comisión responsable, en los plazos establecidos en este Reglamento y deban ser presentadas en sus términos ante el Pleno, sólo cuando hayan cumplido el requisito de declaratoria de publicidad que deberá hacerse, con una anticipación de al menos, dos sesiones previas a la que se discuta.

III. Se trate de una iniciativa o minuta con trámite preferente, que no hubiera sido dictaminada por la o las comisiones responsables en el término de 30 días naturales, contados a partir de que la iniciativa sea presentada por el Ejecutivo Federal. En tal caso, la iniciativa o minuta deberá presentarse para su discusión y votación en sus términos y sin mayor trámite, en la siguiente sesión del Pleno.”

“Artículo 100.

1. Las proposiciones serán anunciadas por el Presidente al Pleno y las turnará a comisión, en donde se analizarán y resolverán a través de un dictamen, excepto las que por acuerdo



de la Junta, se pongan a consideración del Pleno respecto a su trámite de urgente u obvia resolución.

2. El Pleno resolverá en votación económica, las proposiciones que se consideren de urgente u obvia resolución, conforme a las fracciones IV y V del numeral 2, del artículo 79 de este Reglamento.”

“Sección Tercera Discusión de las Proposiciones de Urgente u Obvia Resolución
Artículo 113.

1. Las proposiciones consideradas de urgente u obvia resolución por el Pleno se discutirán, en un solo acto, de la siguiente forma:

- I. A través de una lista de oradores, uno por cada grupo, así como un diputado o diputada independientes propuesto entre ellos, quienes podrán hablar hasta por tres minutos.
- II. Cuando concluyan las intervenciones de los oradores, el presidente preguntará al pleno, quien resolverá a través de una votación económica, si el asunto está suficientemente discutido. Si el pleno decide continuar la discusión, podrá hablar hasta un orador más de cada grupo, así como un diputado o diputada independiente propuesto entre ellos, pero si la resolución fuese negativa, el Presidente anunciará el término de la discusión y el inicio de la votación nominal;
- III. Las proposiciones se votarán sucesivamente, de acuerdo con el turno que tengan en el Orden del día, inmediatamente después de terminadas las discusiones previstas. El Secretario leerá la proposición y el nombre del Grupo antes de iniciar la votación, y
- IV. El grupo o el diputado independiente que haya presentado la proposición podrá sugerir alguna modificación, siempre que la presenten durante su discusión, por escrito y firmada por su coordinador cuando corresponda.”

Por ello, tal como ha determinado la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la contradicción de tesis 105/2017, por virtud de la democracia representativa adquieren relevancia no sólo las decisiones adoptadas por una determinada mayoría de los votos de los representantes de la ciudadanía, sino también porque **aquello que se somete a votación ha podido ser objeto de deliberación por parte tanto de las mayorías políticas, como de las minorías políticas y, por ende, de las personas que las integran.**



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA



Así, en palabras de nuestra Suprema Corte de Justicia, el órgano legislativo, antes de ser un órgano decisorio, tiene que ser un órgano deliberante donde encuentren cauce de expresión las opiniones de todos los grupos, tanto los mayoritarios como los minoritarios y, en ese tenor, el procedimiento legislativo debe proteger el derecho de las minorías a influir y moldear en el transcurso de la deliberación pública aquello que va a ser objeto de la votación final.

Por todo ello, el máximo Tribunal del país ha concluido que las irregularidades que eventualmente pudieran actualizarse en ese procedimiento de obvia y urgente resolución, pueden afectar ese principio de democracia deliberativa que está dirigido a proteger a los grupos parlamentarios y, por ende, de los derechos de sus integrantes.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA



Por lo anteriormente expuesto y fundado, el Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano presenta a esta Honorable Asamblea la presente:

MOCIÓN SUSPENSIVA

Único. - Se suspenda la Discusión sobre la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para Regular el Sistema de Salud para el Bienestar, por no cumplir mínimamente con el procedimiento legislativo que le dé validez, con el objeto de que se realice el estudio técnico y legal de las propuestas por esta Cámara de Diputados.

ATENTAMENTE



Jorge Álvarez Máynez
Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano
H. Cámara de Diputados
LXV Legislatura

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de abril de 2023.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

MORENA

SUSANA PRIETO TERRAZAS
DIPUTADA FEDERAL

9

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 abril de 2023

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
CÁMARA DE DIPUTADOS DEL CONGRESO
DE LA UNIÓN.
PRESENTE**



La que suscribe, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del Pleno de esta Soberanía, la siguiente reserva mediante la cual: se modifica el primer párrafo del artículo 9 de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar bajo la siguientes razones:

Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar	
Texto de la iniciativa	Propuesta de Modificación
<p>Artículo 9º.- Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y, en su caso, en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, en la operación, funcionamiento y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Para lo cual, planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>La Secretaría de Salud coordinará la concordancia de los programas federales en la materia con el de las entidades federativas, promoviendo</p>	<p>Artículo 9º.- Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y, en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, en la operación, funcionamiento y fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud. Para lo cual, planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.</p> <p>La Secretaría de Salud coordinará la concordancia de los programas federales en la materia con el de las entidades federativas, promoviendo</p>

**SUSANA PRIETO TERRAZAS
DIPUTADA FEDERAL**

Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar	
Texto de la iniciativa	Propuesta de Modificación
que la planeación sea congruente, objetiva y participativa.	que la planeación sea congruente, objetiva y participativa.

SUSCRIBE



**SUSANA PRIETO TERRAZAS
DIPUTADA FEDERAL**

Ciudad de México, 25 de abril de 2023

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
H. CÁMARA DE DIPUTADOS
PRESENTE



Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe somete a consideración del Pleno de esta Soberanía, la siguiente reserva mediante la cual se **modifica la parte final del Decreto referido respecto al lugar de la presentación de la INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA REGULAR EL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR**, para quedar como sigue:

Dice	Debe decir
Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 24 de abril de 2023.	Dado en la Ciudad de México a los 24 días del mes de abril de 2023.

SUSCRIBE
DIP.

Joaquín Zebadía Alva



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXV LEGISLATURA

PAN

4

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023



DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA.
H. CÁMARA DE DIPUTADOS, LXV LEGISLATURA
PRESENTE.

Por esta conducto, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 189, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente Reserva para adicionar un artículo Décimo primero transitorio a la Iniciativa presenta por el el Dip. Emmanuel Reyes (Morena) que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, presentada en la sesión del día de hoy, 25 de abril de 2023.

Se anexa cuadro comparativo con las modificaciones.

INICIATIVA	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA
Sin correlativo.	<p>Décimo Primero. El Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), con la participación que, en su caso, corresponda a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de Salud, remitirá un informe a la Cámara de Diputados sobre las modificaciones realizadas al fideicomiso denominado Fondo de Salud para el Bienestar, incluyendo información sobre sus saldos acumulados y las actualizaciones de su contrato.</p> <p>El Fondo de Salud para el Bienestar tiene prohibido canalizar recursos a otros fines distintos a los establecidos en la ley, deberá garantizar la transparencia, rendición de cuentas y certeza jurídica de los recursos que acumule.</p> <p>Para tal efecto, El Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-</p>



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXV LEGISLATURA

BIENESTAR), con la participación que, en su caso, corresponda a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de Salud, deberá remitir informes semestrales a la Cámara de Diputados que incluyan, entre otra información, lo siguiente:

I. Proyección estimada de los recursos financieros necesarios para cubrir las intervenciones catastróficas;

II. Proyección estimada de los recursos financieros necesarios para la adquisición de medicamentos y otros insumos requeridos para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación médica;

III. Número de pacientes o casos estimados y atendidos; así como su distribución a nivel estatal y nacional;

IV. Número de casos autorizados, validados, pendientes por pagar y los pagados;

V. Tipo de casos, sean nuevos, de continuidad o seguimiento;

VI. Los rendimientos financieros generados;

VII. El saldo del Fondo de Salud para el Bienestar en el ejercicio fiscal en curso; Las Aportaciones de recursos Fiscales, aportaciones de recursos propios u otras aportaciones que se hubieren realizado.

ATENTAMENTE
DIP. ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA.



5

PAN

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA.
H. CÁMARA DE DIPUTADOS, LXV LEGISLATURA
PRESENTE.

Por este conducto, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 189, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente Reserva al Artículo 77 bis 17, de la Iniciativa presenta por el el Dip. Emmanuel Reyes (Morena) que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, presentada en la sesión del día de hoy, 25 de abril de 2023.

Se anexa cuadro comparativo con las modificaciones.

INICIATIVA	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA
<p>Artículo 77 bis 17.- Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 77 bis 17.- ...</p> <p>Los del Fondo a que hace referencia el Capítulo VI de este Título, no se podrán destinar, bajo ninguna circunstancia, a fin distinto al que establece la presente Ley. Los recursos acumulados en el Fondo seguirán garantizando la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, la atención de necesidades de infraestructura, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos y el acceso a exámenes clínicos, conforme lo establece el artículo 77 bis 29 de esta Ley.</p>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

--	--

ATENTAMENTE
DIP. ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA.

DAN

6

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA.
H. CÁMARA DE DIPUTADOS, LXV LEGISLATURA
PRESENTE.

Por esta conducto, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 189, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente Reserva a la Iniciativa presenta por el el Dip. Emmanuel Reyes (Morena) que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, presentada en la sesión del día de hoy, 25 de abril de 2023.

Se anexa cuadro comparativo con las modificaciones.

INICIATIVA	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA
<p>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 Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:</p>	<p>...</p>
<p>I. La atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados;</p>	<p>....</p>
<p>II. a III. ...</p>	<p>...</p>
<p>Asimismo, formarán parte del patrimonio del Fideicomiso los recursos que reciba en términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los cuales se destinarán en términos de lo que se establezca en los convenios de coordinación referidos en ese artículo.</p>	<p>....</p>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

<p>Estos recursos y sus rendimientos financieros no formarán parte del remanente a que se refiere el artículo 77 bis 17, por lo que deberán permanecer afectos al Fideicomiso hasta el cumplimiento de sus fines.</p> <p>...</p> <p>...</p> <p>Para efectos de la fracción I del presente artículo, la subcuenta de atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados deberán ser determinadas en las reglas de operación del Fondo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.</p> <p>...</p>	<p>...</p> <p>...</p> <p>Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.</p> <p>...</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ATENTAMENTE
DIP. ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA.



Argumentación

1. Eliminación de los criterios para definir las enfermedades que causan gastos catastróficos.

La reforma propuesta pretende que la subcuenta del FONSABI para la atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados deberán ser determinadas en las reglas de operación del Fondo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Lo anterior, es claramente discrecional y deja a la población sin garantía de atención médica de alta especialidad, puesto que la ley debe definir con claridad que estará cubierto.

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

Eliminar los criterios anteriormente descritos, ocasionará que quede a capricho del gobierno la definición de cuales serían las enfermedades de alto costo y complejidad que sí se atenderían.

Estamos en una grave regresión para el derecho a la protección de la salud.



Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA.
H. CÁMARA DE DIPUTADOS, LXV LEGISLATURA
PRESENTE.

Por esta conducto, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 189, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente Reserva para **adicionar un artículo Décimo primero** transitorio a la Iniciativa presenta por el el Dip. Emmanuel Reyes (Morena) que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, presentada en la sesión del día de hoy, 25 de abril de 2023.

Se anexa cuadro comparativo con las modificaciones.

INICIATIVA	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DIPUTADO ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA
Sin correlativo.	<p>Décimo primero. Dentro de los 180 días siguientes a la entrada en vigor del presente decreto deberá emitirse el esquema mediante el cual se incrementará anualmente la cobertura de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos.</p> <p>La progresividad de la cobertura de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos financiada por el Fondo de Salud para el Bienestar, deberá alcanzar al menos el 100 por ciento de incremento en 2025 respecto de las 66 intervenciones que ya cubría el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos en 2018.</p>

ATENTAMENTE
DIP. ÉCTOR JAIME RAMÍREZ BARBA.



Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de abril de 2023.

**Dip. Santiago Creel Miranda,
Presidente de la Mesa Directiva
de la Cámara de Diputados
PRESENTE.**

Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, el suscrito, Dip. JORGE ARTURO ESPADAS CALVAN, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, presenta ante esta Soberanía la siguiente reserva a los artículos 77 bis 42, 77 bis 43, 77 bis 44, 77 bis 45 y 77 bis 46 de la Iniciativa por la que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, para quedar como sigue:

DICE	DEBE DECIR
<p>Artículo 77 bis 42. La Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública realizará acciones que permiten garantizar el derecho a la protección de la salud en su dimensión colectiva o social, con el objeto de promover, proteger, conservar y mejorar, hasta el más alto grado posible, el bienestar físico, mental y social de la población en su conjunto.</p> <p>Artículo 77 bis 43. Las acciones de salud pública comprenden el desarrollo de políticas públicas; la evaluación y monitoreo del estado de salud de la población; la promoción de la salud, fomento de la participación comunitaria y de la sociedad civil organizada; la identificación, prevención, atención y recuperación de los problemas que afecten la salud de la población en general, y la atención de sus determinantes o causas estructurales.</p> <p>Artículo 77 bis 44. La Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública coordinará las acciones referidas en el artículo anterior con las dependencias y entidades de la administración pública federal y local, en el ámbito de sus competencias.</p> <p>Artículo 77 bis 45. Ante urgencias epidemiológicas, desastres o riesgos a la salud poblacional, la Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública ejecutará las acciones de salud pública que en su momento dicten las autoridades sanitarias en su respectivo ámbito de competencia, en términos de las disposiciones que emita la Secretaría de Salud.</p> <p>Artículo 77 bis 46. Para el cumplimiento de sus funciones, el Servicio Nacional de Salud Pública operará de manera conjunta y en un esquema cooperativo con las autoridades sanitarias locales, de acuerdo a la estructura operativa de las entidades federativas. Esta coordinación se realizará en tres niveles al interior de cada entidad federativa:</p>	<p>Artículo 77 Bis 42. Se deroga</p> <p>Artículo 77 Bis 43. Se deroga</p> <p>Artículo 77 Bis 44. Se deroga</p> <p>Artículo 77 Bis 45. Se deroga</p> <p>Artículo 77 Bis 46. Se deroga</p>



I. Coordinación estratégica. Se realiza con la persona titular de la Secretaría de Salud estatal y las personas representantes de las distintas instituciones prestadoras de servicios de atención médica en la entidad federativa;

11. Coordinación táctica. Se lleva a cabo a nivel del Distrito de Salud para el Bienestar y considera a todos los actores involucrados en este nivel funcional, y

111. Operación territorial. La realización de acciones a implementar y desplegar en las comunidades según las estrategias y tácticas definidas.

Atentamente

DIP. JORGE ARTURO ESPADAS
GALVÁN

Justificación:

La iniciativa elimina facultades del Consejo de Salubridad General y reconfigura sus funciones normativas, consultivas y ejecutivas, así como su integración, aludiendo que es para fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud en materia de salud pública, y crear un Servicio Nacional de Salud Pública, como unidad administrativa de la Secretaría de Salud, para garantizar el derecho a la protección de la salud en su dimensión colectiva o social y definir las acciones ante urgencias epidemiológicas, desastres o riesgos a la salud poblacional mediante la coordinación estratégica, coordinación táctica y operación territorial.

Sin embargo, esto implica que sea ya solo la Secretaría de Salud quien defina estrategias y acciones que correspondían al Consejo y cuya integración al ser colegiada, permitía tomar mejores decisiones en materia de salud pública. Asimismo, la propuesta de crear el Servicio Nacional de Salud Pública afecta la definición de políticas concurrentes que consideraban a los estados, todo porque ahora se busca federalizar los servicios de salud sin considerar el punto de vista de las autoridades de salud, ni las necesidades locales que se tienen.

Por ello, lo que busca la reserva es derogar los artículos 77 bis 42, 77 bis 43, 77 bis 44, 77 bis 45 y 77 bis 46.



16

DD

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de abril de 2023.

Dip. Santiago Creel Miranda
Presidente de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
Presente. -

La que suscribe Diputada Saraí Núñez Cerón, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXV Legislatura, del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 109, 110, 111, 112 y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno de esta Soberanía, **la reserva mediante la cual se reforma la fracción II del artículo 7º** de la *Iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar*, para su discusión y votación en lo particular, a efecto de que sea incorporado en el proyecto de mérito:

DICE	DEBE DECIR
<p>Artículo 7º.- ...</p> <p>I. ...</p> <p>II. ...</p> <p>Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar a que se refiere el Título Tercero Bis de</p>	<p>Artículo 7º.- ...</p> <p>I. ...</p> <p>II. Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;</p> <p>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 restituirá el Seguro Popular y la Secretaría de Salud se auxiliará del Seguro Popular.</p>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

DICE	DEBE DECIR
<p>esta Ley, para los fines que se precisan en esta Ley</p> <p>Asimismo, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) participará en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente, en su caso, la Secretaría de Salud, 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;</p>	<p>• • •</p>

Atentamente

**Diputada Federal
Saraí Núñez Cerón.**



(17)

DD.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de abril de 2023.

Dip. Santiago Creel Miranda
Presidente de la Mesa Directiva
De la Cámara de Diputados
Presente. -

La que suscribe Diputada Saraí Núñez Cerón, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional de la LXV Legislatura, del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 109, 110, 111, 112 y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Pleno de esta Soberanía, **la reserva mediante la cual se reforma el artículo 29º** de la *Iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar*, para su discusión y votación en lo particular, a efecto de que sea incorporado en el proyecto de mérito:

DICE	DEBE DECIR
Artículo 29.- Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud , determinarán la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, para otorgar, en el ámbito de su competencia, la prestación de servicios de salud a la población.	Artículo 29.- Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud determinarán la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para garantizar los tratamientos de salud, para otorgar, en el ámbito de su competencia, la prestación de servicios de salud a la población que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, garantizando los medicamentos y demás insumos asociados;

Atentamente

Diputada Federal
Saraí Núñez Cerón.





19

PR I

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA.
H. CÁMARA DE DIPUTADOS, LXV LEGISLATURA
PRESENTE.

Por esta conducto, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 189, numeral 4 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente Reserva para adicionar un artículo Décimo primero transitorio a la Iniciativa presenta por el Dip. Emmanuel Reyes (Morena) que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, presentada en la sesión del día de hoy, 25 de abril de 2023.

Se anexa cuadro comparativo con las modificaciones.

INICIATIVA	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DIPUTADA FRINNÉ AZUARA YARZÁBAL
Sin correlativo.	<p>Décimo primero. Deberá emitirse dentro de los 180 días siguientes a la entrada en vigor del presente decreto el esquema mediante el cual se incrementará anualmente la cobertura de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos</p> <p>La progresividad de la cobertura de enfermedades que ocasionan gastos catastróficos financiada por el Fondo de Salud para el Bienestar, deberá alcanzar al menos el 100 por ciento de incremento a finales del 2025 respecto de las 66 intervenciones que ya cubría el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos en 2018 e ir incorporando gradualmente otras enfermedades aún no cubiertas.</p>

ATENTAMENTE
DIP. FRINNÉ AZUARA YARZÁBAL.



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

MARGARITA GARCÍA GARCÍA
Diputada Federal

9

*LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad
"2023, Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"*

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA,
Presidente de la Mesa Directiva de la
H. Cámara de Diputados, LXV Legislatura
Presente.

Por éste conducto y con fundamento **en el artículo 109 del Reglamento de la Cámara de Diputados**, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente **Reserva** en relación con la reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, a cargo del diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena.

RESERVA PARA MODIFICAR EL PRIMER PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 1º:

DICE:	DEBE DECIR:
<p>Artículo 1º.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencia y establece los casos de concurrencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.</p>	<p>Artículo 1º.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, distribuye competencia y establece los casos de concurrencia entre la Federación y entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.</p>

ATENTAMENTE





CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

PT

MARGARITA GARCÍA GARCÍA
Diputada Federal

10

*LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad
"2023, Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"*

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA,
Presidente de la Mesa Directiva de la
H. Cámara de Diputados, LXV Legislatura
Presente.

Por este conducto y con fundamento en el artículo 109 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente Reserva en relación con la reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, a cargo del diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena.

RESERVA PARA MODIFICAR EL ARTÍCULO 36:

DICE:	DEBE DECIR:
Artículo 36.- Queda prohibido el cobro de cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social.	Artículo 36.- Queda prohibido el cobro de cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, a quien se sorprenda será sancionado conforme las leyes correspondientes.
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...

ATENTAMENTE



PT

MARGARITA GARCÍA GARCÍA
Diputada Federal

11

*LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad
"2023, Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"*

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA,
Presidente de la Mesa Directiva de la
H. Cámara de Diputados, LXV Legislatura
Presente.

Por este conducto y con fundamento **en el artículo 109 del Reglamento de la Cámara de Diputados**, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente **Reserva** en relación con la reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, a cargo del diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena.

RESERVA PARA MODIFICAR EL ARTÍCULO 77 bis 1:

DICE:	DEBE DECIR:
<p>Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, de conformidad a los artículo 1° y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.</p>	<p>Artículo 77 bis 1.- Todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, preferencia sexual o religión de conformidad a los artículo 1° y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos..</p>

ATENTAMENTE





CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

PT

MARGARITA GARCÍA GARCÍA
Diputada Federal

12

*LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad
"2023, Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"*

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA,
Presidente de la Mesa Directiva de la
H. Cámara de Diputados, LXV Legislatura
Presente.

Por este conducto y con fundamento en el artículo 109 del Reglamento de la **Cámara de Diputados**, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente **Reserva** en relación con la reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, a cargo del diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena.

RESERVA PARA MODIFICAR EL ARTÍCULO 4°:

DICE:	DEBE DECIR:
<p>Artículo 4°.- ... I. al III. ... IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno de la Ciudad de México.</p>	<p>Artículo 4°.- ... I. al III. ... IV. Los gobiernos de las entidades federativas, y del Gobierno de la Ciudad de México.</p>

ATENTAMENTE





CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

PT

MARGARITA GARCÍA GARCÍA

Diputada Federal

13

LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad
"2023, Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"

Palacio Legislativo de San Lázaro a 25 de abril de 2023.

DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA,
Presidente de la Mesa Directiva de la
H. Cámara de Diputados, LXV Legislatura
Presente.



Por este conducto y con fundamento en el artículo 109 del Reglamento de la Cámara de Diputados, me dirijo a Usted para solicitarle reciba la presente Reserva en relación con la reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, a cargo del diputado Emmanuel Reyes Carmona, del Grupo Parlamentario de Morena.

Se propone: - **Se modifica el Artículo 13 Inciso B fracción I Bis.**

DICE:	DEBE DECIR:
<p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. ..</p> <p>I a X. ..</p> <p>B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:</p> <p>I Bis. Acordar con la Secretaría de Salud o con las entidades de su sector coordinado o bien cualquier otra entidad, por sí o en coordinación con otras entidades, 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</p>	<p>Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A. ..</p> <p>I a X. ..</p> <p>Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:</p> <p>I Bis. Acordar con la Secretaría de Salud o con las entidades de su sector coordinado o bien cualquier otra entidad de salud, por sí o en coordinación con otras entidades, 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</p>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

MARGARITA GARCÍA GARCÍA
Diputada Federal

LXV Legislatura de la Paridad, la Inclusión y la Diversidad
"2023, Año de Francisco Villa, el Revolucionario del Pueblo"

coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;

coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;

Atentamente



inic. I

1



Bancada Naranja

Palacio Legislativo de San Lázaro, 25 de abril de 2023.

Diputado Santiago Creel Miranda
Presidente de la Mesa Directiva de la
Cámara de Diputados
PRESENTE



Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe, *Dip. Mirza Flores Gómez* integrante del Grupo Parlamentario de **Movimiento Ciudadano**, presentamos ante esta Soberanía la reserva a la **Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud.**

... reforman y adicionan los **artículo 3° fracción II bis** de la Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

TEXTO DE LA INICIATIVA	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Artículo 3°.- ... I. a II. ... II bis. ... Para efectos de la concurrencia a que se refiere el párrafo anterior, y en caso de las entidades federativas que celebren convenios 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 dicha entidades, éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.</p>	<p>Artículo 3°.- ... I. a II. ... II bis. ... 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;</p>



CÁMARA DE
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA



Bancada Naranja

Sin otro en particular, y agradeciendo de antemano la atención que estamos seguros presentará el asunto en comento, reciba un cordial saludo.

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA
GRUPO PARLAMENTARIO DE MOVIMIENTO CIUDADANO

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de abril de 2023.

**DIP. SANTIAGO CREEL MIRANDA
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA H. CÁMARA DE DIPUTADOS**



PRESENTE.

Con fundamento en los artículos 109 y 110 del Reglamento de la Cámara de Diputados, quien suscribe Dip. Velázquez Flores Jesús Alberto, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presenta ante esta Soberanía la siguiente reserva al artículo séptimo de la Ley General de Salud de la Iniciativa Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar.

Para quedar como sigue:

LEY GENERAL DE SALUD	
TEXTO DE LA INICIATIVA	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>Artículo 7o.-...</p> <p>I a II. ...</p> <p>Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social Para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley, para los fines que se precisan en esta ley.</p> <p>...</p>	<p>Artículo 7o.-...</p> <p>I a II. ...</p> <p>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;</p> <p>...</p>

Atentamente

DIP. Velázquez Flores Jesús Alberto



C Á M A R A D E
DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Secretario de Servicios Parlamentarios: Hugo Christian Rosas de León; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López. Apoyo Documental: **Dirección General de Proceso Legislativo,** José de Jesús Vargas, director. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>