



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Gaceta Parlamentaria

Año XVI

Palacio Legislativo de San Lázaro, domingo 8 de septiembre de 2013

Número 3857-M

CONTENIDO

Iniciativas

De decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud

Anexo M

Domingo 8 de septiembre



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LA UNIÓN.
Presente.**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por su digno conducto me permito someter a esa Honorable Asamblea la presente Iniciativa de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud.

El derecho a la protección de la salud, es un derecho humano consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y no sólo un derecho laboral, lo cual trae consigo que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tengan la obligación de promoverlo, respetarlo, protegerlo y garantizarlo de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Es por ello que la población, independientemente de su edad, lugar de residencia y especialmente su condición laboral, debe tener acceso a los servicios de salud.

Diversas acciones se han realizado a lo largo de la historia de nuestro país en aras de alcanzar un efectivo derecho a la protección de la salud; dentro de estas acciones, una de las más relevantes es la creación del Sistema de Protección Social en Salud, mediante Decreto que reforma y adiciona la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003, con vigencia a partir del 1° de enero de 2004, con la finalidad de brindar protección financiera a la población no afiliada a las instituciones de seguridad social.

El Sistema de Protección Social en Salud estableció las bases legales para garantizar el acceso efectivo, oportuno y de calidad, a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación. Sin embargo, a casi diez años de su puesta en operación, según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos, el éxito de la instrumentación del Sistema de Protección Social en Salud seguirá representando un desafío significativo para las autoridades



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

mexicanas, entre otras razones, debido a que la nueva demanda por servicios del sector público, obligan a los proveedores de los servicios estatales de salud a aumentar la eficiencia y la calidad.

Ante esta realidad, se hace necesario poner en marcha medidas para fomentar una mayor eficiencia en los servicios estatales de salud, en especial aquellas que aseguren que los nuevos recursos que se canalicen a través del Sistema de Protección Social en Salud, se utilicen de la mejor manera. Así, es imperativo desasociar el vínculo entre el financiamiento y la prestación. Es por ello que es necesario que la Ley establezca claramente la separación de funciones que debe existir entre el financiamiento que se debe realizar por conducto de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y la prestación de servicios.

Como parte de este proceso, se propone definir en ley, que los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud son estructuras administrativas cuya función es servir de instrumento financiador y articulador, así como fungir como enlace con la Secretaría de Salud, como instancia rectora de la política de salud y del Sistema de Protección Social en Salud, cuyo titular debe cubrir un perfil que garantice su adecuado desempeño.

Con la entrada en vigor del Sistema de Protección Social en Salud, el gasto público en salud ha aumentado en forma importante, incrementándose en 155% en términos absolutos entre 2000 y 2009, pasando de 142 mil millones de pesos a más de 362 mil millones. Medido como porcentaje del PIB, pasó de 2.3 a 3.1%, por lo que es necesario que la ley asegure que el recurso se destine oportunamente a los servicios de salud y que sea manejable con absoluta transparencia en beneficio de la población usuaria, asegurando la rendición de cuentas.

Por otra parte, uno de los problemas que se han detectado, se refiere a la necesidad de mejorar el surtimiento de medicamentos de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud. El mayor problema en este sentido se encuentra en los hospitales. Este hallazgo obliga a revisar la política de medicamentos del Sistema de Protección Social en Salud, siendo asimismo pertinente impulsar las reformas legales necesarias que permitan hacer eficiente la compra y distribución



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

de insumos para la salud, aprovechando la experiencia federal y la obtención de mejores condiciones por volúmenes de compras a nivel nacional.

Dentro de las recomendaciones que ha formulado la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos está la de mejorar el gobierno del sistema de salud mediante el fortalecimiento de los mecanismos de información y los marcos de rendición de cuentas para todas las instituciones.

Las políticas y los programas de la presente Administración, como es el caso de la salud, inciden directamente en la calidad de vida de las personas. Es por ello que, acorde con las estrategias transversales planteadas en el Plan Nacional de Desarrollo, las políticas y programas de salud deben estar enmarcados en un Gobierno Cercano y Moderno orientado a resultados, que optimice el uso de los recursos públicos e impulse la transparencia y la rendición de cuentas con base en el principio básico plasmado en el artículo 134 constitucional, que dispone que “Los recursos económicos de que dispongan la Federación, los estados, los municipios, el Distrito Federal y los órganos político-administrativos de sus demarcaciones territoriales, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que estén destinados”.

Aspiramos a una sociedad donde todas las personas puedan ejercer plenamente sus derechos, y que, por lo mismo, ninguna persona en México se enfrente a la opacidad en la rendición de cuentas.

Bajo esa tesitura, la presente iniciativa tiene como objeto establecer una serie de elementos, que permitan consolidar a la Secretaría de Salud como instancia rectora y articuladora del Sistema de Protección Social en Salud; hacer efectivos los beneficios que otorga la Ley a los beneficiarios del Sistema, y mejorar la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos del Sistema, actualmente ejercidos por las entidades federativas. Entre los cambios propuestos destacan los siguientes:

1. La transferencia de los recursos federales podrá hacerse en numerario o en especie, a fin de garantizar que la población cuente con los medicamentos y demás insumos para su atención. Tratándose de los recursos en numerario, éstos serán administrados por las autoridades locales mediante cuentas bancarias



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

productivas específicas para dicho fin y, a través de depósitos en la Tesorería de la Federación, quien mediante instrucción de los Regímenes Estatales de Protección en Salud, podrá realizar los pagos a los proveedores de los bienes y servicios que determinen dichos Regímenes, con cargo a los referidos depósitos.

A efecto de que las secretarías de finanzas de las entidades federativas lleven el adecuado control y registro de los recursos depositados en la Tesorería de la Federación, los mencionados Regímenes deberán dar aviso de las instrucciones que giren a la Tesorería de la Federación.

2. Desaparece la figura del Consejo Nacional de Protección Social en Salud, a fin de no duplicar instancias de coordinación con los servicios estatales de salud, toda vez que al día de hoy existe el Consejo Nacional de Salud, como el mecanismo de coordinación de acciones con las entidades federativas en materia de salud, que sesiona con regularidad en el año, siendo el foro idóneo para tratar los asuntos vinculados al Sistema de Protección Social en Salud.

3. Se fortalece la portabilidad de los beneficios que otorga la afiliación al Sistema de Protección Social en Salud, toda vez que se da mayor certeza respecto del pago por prestación de servicios de salud que se brinde entre entidades federativas y los que se otorguen por las instituciones federales.

4. Se da consistencia entre la Ley General de Salud y lo previsto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, respecto a la información que se debe rendir en materia de recursos humanos.

5. En caso de que alguna entidad federativa no haya comprobado que los recursos a que se refiere el artículo 77 bis 16 de la Ley General de Salud, se destinaron a los fines específicos para los que le fueron transferidos o entregados, las autoridades que tengan conocimiento de dicha situación, tendrán la obligación de informarlo a las autoridades competentes para que procedan a su investigación y sanción.

6. Además, se establece un delito específico en materia desvío del objeto para el cual fueron transferidos o entregados los recursos en numerario o en especie,



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

según el caso, si por razón de las funciones o actividades de quien los hubiere recibido en administración o por cualquier causa, los destinare a fines distintos.

Por todo lo anterior, en ejercicio de las facultades que me otorga el artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se somete a la consideración de esa Soberanía, el siguiente proyecto de



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud

ARTÍCULO ÚNICO.- Se **REFORMAN** los artículos 77 bis 2; 77 bis 5, inciso A), fracciones I, IV, VIII, IX, XII, XV, XVI y XVII, así como el inciso B), párrafo primero y las fracciones I, II y III VIII; 77 bis 6; 77 bis 9, párrafo segundo; 77 bis 10; 77 bis 11; 77 bis 12, párrafo tercero; 77 bis 13, párrafo primero, así como la fracción I; 77 bis 14; 77 bis 15; 77 bis 16; 77 bis 18, párrafos primero a tercero; 77 bis 19; 77 bis 20, párrafos primero y segundo; 77 bis 22; 77 bis 23; 77 bis 24; 77 bis 30, párrafos primero, tercero y quinto; 77 bis 31; 77 bis 32, párrafo primero, así como las fracciones I, II, párrafo primero, III y IV, párrafos primero, segundo y tercero; 77 bis 35, así como la denominación de los capítulos VII y VIII, del Título Tercero Bis; se **ADICIONAN** al artículo 77 bis 13, un párrafo quinto y el artículo 469 bis, y se **DEROGAN** los artículos 77 bis 33 y 77 bis 34, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 77 bis 2.- Para los efectos de este Título, se entenderá por Sistema de Protección Social en Salud a las acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud entendiéndose por éstos, a las estructuras administrativas que provean dichas acciones, que dependan o sean coordinadas por la encargada de conducir la política en materia de salud en las entidades federativas.

La Secretaría de Salud coordinará las acciones de protección social en salud, que lleven a cabo los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en sus respectivas jurisdicciones, los cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en este Título y demás disposiciones aplicables.

Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud garantizarán las acciones a que se refiere el párrafo anterior, mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud a la persona del Sistema de Protección Social en Salud, los cuales deberán realizar su actividad de manera independiente de la prestación de servicios de salud.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Artículo 77 bis 5.- ...

A) ...

- I. Desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases para la regulación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, para lo cual formulará el plan estratégico de desarrollo del Sistema y aplicará, en su caso, las medidas correctivas que sean necesarias, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas a través del Consejo Nacional de Salud;

II. y III. ...

- IV. Transferir con oportunidad a las entidades federativas, los recursos que les correspondan para operar, por conducto de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, las acciones del Sistema de Protección Social en Salud, en los términos del artículo 77 Bis 15 y demás disposiciones aplicables del Capítulo III de este Título.

V. a VII. ...

- VIII. Definir el marco organizacional del Sistema de Protección Social de Salud en los ámbitos federal y local;
- IX. Diseñar, desarrollar y suministrar el instrumento para evaluar la capacidad de pago de los beneficiarios para efectos del esquema de cuotas familiares a que se refiere el artículo 77 Bis 21, en las entidades federativas;

X. y XI. ...

- 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;

XIII. y XIV. ...



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

XV. Definir los requerimientos mínimos para la acreditación de los establecimientos de salud prestadores de los servicios inscritos en el Sistema de Protección Social en Salud;

XVI. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de prestación de servicios de salud, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Asimismo, para el caso en que proceda una compensación económica por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas, destinar al Régimen Estatal de Protección Social en Salud acreedor, el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que correspondan, con cargo a los recursos que en términos del presente Título deben transferirse directamente a las entidades federativas, o entregarse a la entidad federativa cuyo Régimen Estatal de Protección Social en Salud, sea considerado deudor, y

XVII. Evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar con los órganos competentes federales y locales en el control y la fiscalización de los recursos que se les transfieran o entreguen, para llevar a cabo las acciones del Sistema de Protección Social en Salud en su respectiva jurisdicción, incluyendo aquéllos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.

B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:

I. Proveer los servicios de salud en los términos de este Título y demás disposiciones de esta Ley, así como de los reglamentos aplicables, disponiendo de la capacidad de insumos y del suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Identificar e incorporar por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, beneficiarios al Sistema de Protección Social en Salud, para lo cual ejercerán actividades de difusión y promoción, así como las



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

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 la Secretaría de Salud;

- III.** Aplicar, de manera transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y las aportaciones propias, para la ejecución de las acciones del Sistema de Protección Social en Salud, 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, así como a lo siguiente:

- 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 al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, dentro de los cinco días hábiles siguientes, y
- b)** El Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá 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.

IV. a VII. ...

- VIII.** Recabar, custodiar y conservar por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en 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



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

gasto, y

IX. ...

Artículo 77 bis 6.- El Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud. Para esos efectos, la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos.

En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:

- I. Las modalidades orgánicas y funcionales de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud;
- II. Los conceptos de gasto;
- III. El destino de los recursos;
- IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del Sistema, y
- V. El perfil que los titulares de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud deben cubrir.

Artículo 77 bis 9.- ...

La Secretaría de Salud, las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad.

...



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Artículo 77 bis 10.- Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud se ajustarán a las bases siguientes:

- I. Tendrán a su cargo la administración y gestión de los recursos que en términos de los Capítulos III y IV de este Título, se aporten para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud; en el caso de los recursos transferidos por la Federación a que se refiere el artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;
- II. Verificarán que se provean de manera integral los servicios de salud, los medicamentos y demás insumos para la salud asociados, siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones;
- III. Fortalecerán el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud;
- IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de esta Ley y las demás aplicables, y
- V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.

Artículo 77 bis 11.- El Sistema de Protección Social en Salud será financiado de manera solidaria por la Federación, las entidades federativas y los beneficiarios en los términos de este Capítulo y el Capítulo V.

Los recursos que se transfieran por la Federación para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud, en cualquiera de sus modalidades, deberán computarse como parte de la cuota social o de la aportación solidaria federal a que se refieren los artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de esta Ley, respectivamente.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

En los casos de incumplimiento a las obligaciones de pago por la prestación de servicios de salud a la persona, establecidas en los convenios de colaboración celebrados entre las entidades federativas, la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud, de los recursos a los que se refiere el presente Título, correspondientes a la entidad federativa deudora, podrá destinar a la entidad federativa acreedora, el monto que representa el pago de los casos validados y no rechazados por concepto de compensación económica.

Artículo 77 bis 12.- ...

...

La aportación a que se refiere este artículo se entregará a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.

Artículo 77 bis 13.- Para sustentar el Sistema de Protección Social en Salud, el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas efectuarán aportaciones solidarias por persona beneficiaria conforme a los siguientes criterios:

I. La aportación mínima de las entidades federativas por persona será equivalente a la mitad de la cuota social que se determine con base en el artículo anterior, y

II. ...

...

...

...

La composición y forma de entrega de los recursos correspondientes a las aportaciones a que hace referencia este artículo se determinarán en las disposiciones reglamentarias y serán incluidos en los acuerdos respectivos.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Artículo 77 bis 14.- Cualquier aportación adicional a la establecida en el artículo anterior de los gobiernos de las entidades federativas para las acciones de protección social en salud, tendrán que canalizarse directamente a través de las estructuras de los servicios estatales de salud.

Artículo 77 bis 15.- El Gobierno Federal transferirá a los gobiernos de las entidades federativas, los recursos que por concepto de cuota social y de aportación solidaria le correspondan, con base en las personas afiliadas, que no gocen de los beneficios de las instituciones de seguridad social, validados por la Secretaría de Salud.

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 constituyan los Regímenes Estatales de Protección en Salud en la Tesorería de la Federación, o en especie, conforme 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 adicionalmente, se sujetará a lo siguiente:

- I. La transferencia de los recursos en numerario que se realice directamente a las entidades federativas, se hará por conducto de sus respectivas tesorerías, en los términos que determinen las disposiciones reglamentarias de esta Ley y demás disposiciones aplicables;
- II. La Tesorería de la Federación, con cargo a los depósitos a la vista o a plazos a que se refiere este artículo, podrá realizar pagos a terceros, por cuenta y orden del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, quedando éste obligado a dar aviso de las disposiciones que realice con cargo a estos depósitos a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes, y
- III. Los recursos en especie se entregarán a los servicios estatales de salud, quedando obligados a dar aviso de dicha entrega a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes;



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Cuando una persona elegible beneficiaria del Sistema de Protección Social en Salud sea atendida en cualquier establecimiento de salud del sector público de carácter federal, la Secretaría de Salud canalizará directamente a dicho establecimiento, el monto correspondiente a las intervenciones prestadas, con cargo a los recursos a transferirse al respectivo Régimen Estatal de Protección Social en Salud, de acuerdo a los lineamientos que para tal efecto emita la propia Secretaría.

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 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.

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.

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, incluyendo los intereses que correspondan.

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.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Las entidades federativas llevarán la contabilidad y presentarán la información financiera respecto a los recursos a que se refiere este Título, conforme a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

Artículo 77 bis 18.- De la cuota social y de las aportaciones solidarias a que se refieren los artículos 77 bis 12 y 77 bis 13, la Secretaría de Salud canalizará anualmente el 3% de dichos recursos para la constitución de una previsión presupuestal, aplicando, a través de un fondo sin límite de anualidad, dos terceras partes para las necesidades de infraestructura para atención primaria y especialidades básicas preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y una tercera parte, sujeta a anualidad, para atender las diferencias imprevistas en la demanda de servicios durante cada ejercicio fiscal.

Con cargo a esta previsión presupuestal, que será administrada por la Secretaría de Salud, se realizarán transferencias a las entidades federativas conforme a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias.

En caso de que al concluir el ejercicio fiscal correspondiente, existan remanentes en la previsión presupuestal destinada a la atención de las diferencias imprevistas en la demanda de servicios, la Secretaría de Salud canalizará dichos remanentes al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el Capítulo VI de este Título.

...

Artículo 77 bis 19.- Será causa de responsabilidad administrativa el incumplimiento en tiempo y forma de las obligaciones establecidas en el presente Título.

Artículo 77 bis 20.- El Gobierno Federal establecerá un Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad, mediante el cual se aportarán recursos que serán ejercidos, en los términos que disponga el Reglamento, por la Secretaría de Salud y las entidades federativas para llevar a cabo las acciones relativas a las funciones de rectoría y la prestación de servicios de salud a la comunidad, conforme a los objetivos estratégicos establecidos en el Plan Nacional



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud, y de conformidad con los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban.

La Secretaría de Salud determinará el monto anual de este fondo, así como la distribución del mismo con base en la fórmula establecida para tal efecto en las disposiciones reglamentarias de esta Ley. Dicha fórmula deberá tomar en cuenta la población total de cada entidad federativa y un factor de ajuste por necesidades de salud asociadas a riesgos sanitarios y a otros factores relacionados con la prestación de servicios de salud a la comunidad.

...

Artículo 77 bis 22.- Las cuotas familiares se recibirán, administrarán y aplicarán conforme a las disposiciones de esta Ley y serán destinadas específicamente a los conceptos de gasto que determinen las disposiciones reglamentarias de la misma y que sean necesarios para el Sistema de Protección Social en Salud.

Artículo 77 bis 23.- Las cuotas familiares y reguladoras, que en su caso se establezcan, serán recibidas, administradas y ejercidas por los servicios estatales de salud, a través de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme a lo dispuesto en las disposiciones reglamentarias de esta Ley.

Artículo 77 bis 24.- Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud deberán presentar a la Secretaría de Salud, conforme a los lineamientos que la misma establezca, los informes que sean necesarios respecto del destino, manejo y comprobación del ejercicio de los recursos correspondientes a las cuotas familiares.

Artículo 77 bis 30.- Con el objetivo de fortalecer la infraestructura médica de alta especialidad y su acceso o disponibilidad regional, 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 reconocidos 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.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

...

Los centros regionales y demás prestadores públicos de servicios de salud de alta especialidad podrán 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.

...

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

Capítulo VII

De la Transparencia, Supervisión, Control y Fiscalización del Manejo de los Recursos del Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 77 bis 31.- Los recursos del Sistema de Protección Social en Salud estarán sujetos a lo siguiente:

- A)** Considerando el financiamiento solidario del Sistema de Protección Social en Salud, la Federación y las entidades federativas, 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 gubernamental.

Para estos efectos, tanto la Federación como los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, 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 del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros aspectos, con la finalidad de



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.

Asimismo, los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud dispondrán lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios respecto de los recursos que éstos aporten y tendrán la obligación de difundir, con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes.

- B)** Para efectos del presente Título, la supervisión tendrá por objeto verificar el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud, 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 el local, 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 deberán presentar la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.

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

Artículo 77 bis 32.- El control y la fiscalización del manejo de los recursos federales que sean transferidos a las entidades federativas en los términos de este Título quedará a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:

- I.** Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a las entidades federativas, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

- 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.

...

- 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
- IV. La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las dependencias del Ejecutivo Federal 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.

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.

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.

...

Capítulo VIII

De la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Artículo 77 bis 33.- Se deroga.



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

Artículo 77 bis 34.- Se deroga.

Artículo 77 bis 35.- El Sistema de Protección Social en Salud contará con una Comisión Nacional, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con la estructura y funciones que le asigne su reglamento interno. El titular de la Comisión Nacional será designado por el Presidente de la República a propuesta del Secretario de Salud, que dispondrá para la operación de la Comisión de los recursos previstos para la misma en el presupuesto de la Secretaría de Salud.

Artículo 469 bis.- Se impondrá pena de dos 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 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.

TRANSITORIOS

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

Segundo.- Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Tercero.- Las obligaciones pendientes de pago que a la fecha de la entrada en vigor del presente Decreto, existan por la prestación de servicios de salud a la persona y se encuentren reconocidas en términos de los convenios de



PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

colaboración celebrados entre entidades federativas, serán pagadas conforme a las disposiciones jurídicas vigentes al momento en que se generaron.

Cuarto.- Los asuntos relativos a las responsabilidades administrativas, civiles y penales, en que se hubiere incurrido con motivo de la desviación de recursos federales recibidos y que al entrar en vigor este Decreto se encuentren en trámite o pendientes de resolución, deberán sustanciarse conforme a las disposiciones legales aplicables con anterioridad a la entrada en vigor del presente Decreto.

Quinto.- El Ejecutivo Federal deberá emitir las disposiciones reglamentarias a que se refiere el presente Decreto, en un plazo que no excederá de los 180 días siguientes al de la entrada en vigor del mismo.

Sexto.- La Secretaría de Salud deberá emitir los lineamientos, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a que alude el presente Decreto, en un plazo que no excederá de los 180 días siguientes al de la entrada en vigor del mismo.

Séptimo.- Los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 6 de la Ley General de Salud, deberán ser suscritos dentro de los 90 días siguientes al de la publicación de las disposiciones reglamentarias a que se refiere el presente Decreto.

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXII Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Silvano Aureoles Conejo, PRD, presidente; Manlio Fabio Beltrones Rivera, PRI; Luis Alberto Villarreal García, PAN; Arturo Escobar y Vega, PVEM; Ricardo Monreal Ávila, MOVIMIENTO CIUDADANO; Alberto Anaya Gutiérrez, PT; María Sanjuana Cerda Franco, NUEVA ALIANZA.

Mesa Directiva

Diputados: Presidente, Ricardo Anaya Cortés; vicepresidentes, José González Morfín, PAN; Francisco Agustín Arroyo Vieyra, PRI; Aleida Alavez Ruiz, PRD; Maricela Velázquez Sánchez, PRI; secretarios, Angelina Carreño Mijares, PRI; Xavier Azuara Zúñiga, PAN; Ángel Cedillo Hernández, PRD; Javier Orozco Gómez, PVEM; Merylyn Gómez Pozos, MOVIMIENTO CIUDADANO; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Fernando Bribiesca Sahagún, NUEVA ALIANZA.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>