



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Gaceta Parlamentaria

Año XVII

Palacio Legislativo de San Lázaro, jueves 24 de abril de 2014

Número 4008-VII

CONTENIDO

Declaratoria de publicidad de dictámenes

De la Comisión de Salud, con proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley General de Salud

Anexo VII

Jueves 24 de abril



COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXII Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numerales 6 incisos e) y f) y 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1 fracción I y 158 numeral 1 fracción IV del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presentan el siguiente:

DICTAMEN

I. METODOLOGÍA

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la Minuta en comento, desarrollaron los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado “Antecedentes”, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la Minuta.

En el apartado “Contenido de la Minuta”, se exponen los objetivos y se hace una descripción de la proposición en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

En las “Consideraciones”, los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.



II. ANTECEDENTES

1. Con fecha 08 de septiembre de 2013, el Ejecutivo Federal presentó Iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud.
2. Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y dictamen correspondiente
3. Con fecha 22 de octubre de 2013, el Dictamen fue presentado a discusión al pleno de la Cámara de Diputados, el cual fue aprobado por 390 votos en pro, 20 en contra y 25 abstenciones. Pasó a la Cámara de Senadores para efectos del Apartado A del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
4. Minuta recibida en Cámara de Senadores el 23 de Octubre de 2013.
5. Con la misma fecha, la mesa directiva, turnó a las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, la Minuta de mérito para realizar su estudio y dictamen correspondiente.
6. Con fecha 08 de abril de 2014 se sometió ante el Pleno de la Cámara de Senadores, el dictamen de la Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos, el Proyecto de decreto aprobado por 103 votos en pro y 2 abstenciones. Pasa a la Cámara de Diputados para los efectos del Apartado E del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
7. En sesión celebrada 10 de abril de 2014 de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión dio cuenta con el oficio de la Cámara de Senadores, con el que devuelve de conformidad con lo que establece la fracción D) del artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el cual dicto trámite para que se turnara a la Comisión de Salud, para análisis y dictamen.



COMISIÓN DE SALUD

III. CONTENIDO DE LA MINUTA

Establecer que se entenderá por “Regímenes Estatales de Protección Social”, indicando la manera en que garantizarán la protección social en salud. Indicar la forma en que las entidades federativas aplicarán los recursos transferidos por la federación. Establecer que los gobiernos recabarán, custodiarán y conservarán por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, la documentación justificante de las erogaciones de recursos que les sean transferidos. Indicar lo mínimo que debe estipularse en los acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud. Indicar cuáles serán las bases a las que se sujetarán los Regímenes Estatales de Protección Social. Establecer la forma en que se deberán realizar las transferencias de recursos del gobierno federal a los gobiernos de las entidades federativas por concepto de cuota social y de aportación solidaria, indicando la sanción en caso de no haberlos destinado a esos fines, para lo cual habrá la debida supervisión. Obligar a las entidades federativas a llevar contabilidad e información financiera de dichos recursos conforme a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental. La Secretaría establecerá precios de referencia a los que se deberán sujetar las entidades federativas que reciban los recursos en numerario para la adquisición de medicamentos. Eliminar al Consejo Nacional de Protección Social en Salud. Sancionar con prisión de cuatro a siete años y con multa de mil a quinientos mil días de salario mínimo general vigente, a la persona que desvíe los recursos del objeto para el cual fueron entregados.



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
<p>Artículo 77 bis 2.- Para los efectos de esta Ley, se entenderá por Sistema de Protección Social en Salud a las acciones que en esta materia provean los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>La Secretaría de Salud coordinará las acciones de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, los cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en este Título.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>Para efectos de este Título se entenderá por Regímenes Estatales, a las acciones de protección social en salud de los</p>	<p>Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud garantizarán las acciones a que se refiere el párrafo</p>	<p>Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud garantizarán las acciones a que se refiere el párrafo</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
Estados de la República y del Distrito Federal.	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.	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.
Artículo 77 bis 5.-... A)...	Artículo 77 bis 5.-... A)...	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 los estados y el Distrito Federal, a través del Consejo a que se refiere el artículo 77 Bis 33 de esta Ley;	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;	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. ...	II. y III. ...	II. y III. ...
IV. Transferir con puntualidad a los estados y al Distrito Federal las aportaciones que le correspondan para instrumentar los Regímenes Estatales de Protección Social en	IV. Transferir con oportunidad a las entidades federativas, los recursos que les correspondan para operar, por conducto de los	IV. Transferir con oportunidad a las entidades federativas, los recursos que les correspondan para operar, por conducto de los



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
Salud, en los términos del Capítulo III de este Título;	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.	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. ...	V. a VII. ...	V. a VII. ...
VIII. Definir el marco organizacional del Sistema de Protección Social de Salud en los ámbitos federal, estatal, del Distrito Federal y en su caso, municipal;	VIII. Definir el marco organizacional del Sistema de Protección Social de Salud en los ámbitos federal y local;	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 los estados y el Distrito Federal;	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;	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. ...	X. y XI. ...	X. y XI. ...
XII. Establecer la forma y términos de los convenios que suscriban los estados y el Distrito Federal 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;	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;	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;



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
XIII. y XIV. ...	XIII. y XIV. ...	XIII. y XIV. ...
XV. Definir los requerimientos mínimos para la acreditación de los centros públicos prestadores de los servicios inscritos en el Sistema de Protección Social en Salud;	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;	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, el Distrito Federal, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de prestación de servicios de salud, y	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	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



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
<p>XVII. Evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar en la fiscalización de los fondos que los sustenten, incluyendo aquellos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.</p> <p>B) Corresponde a los gobiernos de los estados y el Distrito Federal, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:</p> <p>I. Proveer los servicios de salud en los términos de este Título, disponiendo de la capacidad de insumos y el suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;</p>	<p>Estatal de Protección Social en Salud, sea considerado deudor, y</p> <p>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.</p> <p>B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:</p> <p>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;</p>	<p>Régimen Estatal de Protección Social en Salud, sea considerado deudor, y</p> <p>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.</p> <p>B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:</p> <p>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;</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
<p>II. Identificar e incorporar beneficiarios al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, para lo cual ejercerá 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 la Secretaría de Salud;</p>	<p>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 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;</p>	<p>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 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;</p>
<p>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 de protección social en salud, en función de los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren;</p>	<p>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.</p> <p>Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás</p>	<p>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.</p> <p>Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
	<p>disposiciones jurídicas aplicables, así como a lo siguiente:</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 al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, dentro de los cinco días hábiles siguientes, y</p> <p>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.</p>	<p>disposiciones jurídicas aplicables, así como a lo siguiente:</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 al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, dentro de los cinco días hábiles siguientes, y</p> <p>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.</p>
IV. a VII. ...	IV. a VII. ...	IV. a VII. ...
VIII. Proporcionar a la Secretaría de Salud la información relativa al ejercicio de recursos transferidos, así como la correspondiente a los montos y rubros de gasto, y	VIII. Recabar, custodiar y conservar por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, la documentación justificante y	VIII. Recabar, custodiar y conservar por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, la documentación justificante y



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
	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	comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos del presente Título, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto, y
IX....	IX....	IX....
<p>Artículo 77 bis 6.- El Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y los gobiernos de los estados y el Distrito Federal 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 los cuales se determinarán, entre otros, los conceptos de gasto, el destino de los recursos, los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del Sistema.</p>	<p>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.</p> <p>En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:</p> <p>I. Las modalidades orgánicas</p>	<p>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, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.</p> <p>En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:</p> <p>I. Las modalidades orgánicas</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
	<p>y funcionales de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud;</p> <p>II. Los conceptos de gasto;</p> <p>III. El destino de los recursos;</p> <p>IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del Sistema, y</p> <p>V. El perfil que los titulares de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud deben cubrir.</p>	<p>y funcionales de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud;</p> <p>II. Los conceptos de gasto;</p> <p>III. El destino de los recursos;</p> <p>IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral del Sistema, y</p> <p>V. El perfil que los titulares de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud deben cubrir.</p>
<p>Artículo 77 bis 9.-...</p> <p>La Secretaría de Salud, los estados y el Distrito Federal, 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.</p>	<p>Artículo 77 bis 9.-...</p> <p>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.</p>	<p>Artículo 77 bis 9.-...</p> <p>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.</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
...
<p>Artículo 77 bis 10.- Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud proveerán de manera integral los servicios de salud y los medicamentos asociados, sin exigir cuotas distintas a las establecidas en el Capítulo V de este Título, siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones.</p> <p>Con la finalidad de fortalecer el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, a partir de las transferencias que reciban en los términos de este Título, deberán destinar los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud.</p>	<p>Artículo 77 bis 10.- Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud se ajustarán a las bases siguientes:</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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</p>	<p>Artículo 77 bis 10.- Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud se ajustarán a las bases siguientes:</p> <p>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;</p> <p>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;</p> <p>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</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
	<p>inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud;</p> <p>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</p> <p>V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.</p>	<p>inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud;</p> <p>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</p> <p>V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.</p>
<p>Artículo 77 bis 11.- El Sistema de Protección Social en Salud será financiado de manera solidaria por la Federación, los estados, el Distrito Federal y los beneficiarios en los términos de este Capítulo y el Capítulo V.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>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.</p> <p>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,</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
	<p>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.</p>	<p>respectivamente.</p> <p>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.</p>
<p>Artículo 77 bis 12.-...</p> <p>...</p> <p>La aportación a que se refiere este artículo se entregará a los estados y al Distrito Federal cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.</p>	<p>Artículo 77 bis 12.-...</p> <p>...</p> <p>La aportación a que se refiere este artículo se entregará a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.</p>	<p>Artículo 77 bis 12.-...</p> <p>...</p> <p>La aportación a que se refiere este artículo se entregará a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.</p>
<p>Artículo 77 bis 13.- Para sustentar el Sistema de Protección Social en Salud, el Gobierno Federal y los gobiernos de los estados y del Distrito Federal efectuarán</p>	<p>Artículo 77 bis 13.- Para sustentar el Sistema de Protección Social en Salud, el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades</p>	<p>Artículo 77 bis 13.- Para sustentar el Sistema de Protección Social en Salud, el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
aportaciones solidarias por persona beneficiaría conforme a los siguientes criterios:	federativas efectuarán aportaciones solidarias por persona beneficiaria conforme a los siguientes criterios:	federativas efectuarán aportaciones solidarias por persona beneficiaria conforme a los siguientes criterios:
I. La aportación mínima de los estados y del Distrito Federal por persona será equivalente a la mitad de la cuota social que se determine con base en el artículo anterior, y	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	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....	II....	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.	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.
Artículo 77 bis 14.- Cualquier aportación adicional a la establecida en el artículo anterior de los gobiernos de los estados y el Distrito Federal para las acciones de protección social en salud, tendrán que canalizarse directamente a través de las estructuras de los servicios	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	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



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
estatales de salud.	estructuras de los servicios estatales de salud.	estructuras de los servicios estatales de salud.
<p>Artículo 77 bis 15.- El Gobierno Federal transferirá a los gobiernos de los estados y el Distrito Federal los recursos que por concepto de cuota social y de aportación solidaria le correspondan, con base en los padrones de familias incorporadas, que no gocen de los beneficios de las instituciones de seguridad social, validados por la Secretaría de Salud.</p>	<p>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.</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 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:</p> <p>I. La transferencia de los recursos en numerario que</p>	<p>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.</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 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:</p> <p>I. La transferencia de los recursos en numerario que</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
	<p>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;</p> <p>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</p> <p>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;</p>	<p>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;</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>Los recursos que se transfieran en especie se acordarán en el Anexo</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
		correspondiente.
	<p>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.</p>	<p>La Secretaría establecerá precios de referencia a los que se deberán sujetar las entidades federativas que reciban los recursos en numerario para la adquisición de medicamentos.</p> <p>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.</p>
<p>Artículo 77 bis 16.- Los recursos de carácter federal a que se refiere el presente Título, que se transfieran a los estados y al Distrito Federal no serán embargables, ni los gobiernos de los estados podrán, bajo ninguna circunstancia, gravarlos, afectarlos en garantía, ni</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</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</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
<p>destinarlos a fines distintos a los expresamente previstos en el mismo.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>Dichos recursos se administrarán y ejercerán por los gobiernos de los estados y el Distrito Federal conforme a sus propias leyes y con base en los acuerdos de coordinación que se celebren para el efecto. Los gobiernos de los estados deberán registrar estos recursos como ingresos propios destinados específicamente a los fines establecidos en el presente Título.</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>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>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</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</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
El control y supervisión 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	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.	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.
	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.	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.
	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.	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	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	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



COMISIÓN DE SALUD

LXII LEGISLATURA
CAMARA DE DIPUTADOS

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
<p>recursos para la constitución de una previsión presupuestal anual, aplicando dos terceras partes para atender las necesidades de infraestructura para atención primaria y especialidades básicas en los estados con mayor marginación social, y una tercera parte para atender las diferencias imprevistas en la demanda de servicios durante cada ejercicio fiscal, así como la garantía del pago por la prestación interestatal de servicios.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>Con cargo a esta previsión presupuestal, que será administrada por la Secretaría de Salud, se realizarán transferencias a los estados conforme a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>En caso de que existan remanentes de esta previsión presupuestal al concluir el ejercicio fiscal correspondiente, la Secretaría de Salud canalizará dichos remanentes al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el</p>	<p>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</p>	<p>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</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
Capítulo VI de este Título. ...	Salud canalizará dichos remanentes al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el Capítulo VI de este Título. ...	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 económicas establecidas en este Capítulo.	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 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 aportará recursos que serán ejercidos por los estados y el Distrito Federal 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 de Desarrollo y el Programa Nacional de Salud, y de conformidad con los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban.	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 de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud, y de conformidad con los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban.	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 de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud, y de conformidad con los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban.



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
<p>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 estado 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.</p> <p>...</p>	<p>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.</p> <p>...</p>	<p>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.</p> <p>...</p>
<p>Artículo 77 bis 22.- Las cuotas familiares se recibirán, administrarán y aplicarán conforme a las disposiciones de esta Ley y serán destinadas específicamente al abasto de medicamentos, equipo y otros insumos para la salud que sean necesarios para el Sistema de Protección Social en Salud.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>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,</p>	<p>Artículo 77 bis 23.- Las cuotas familiares y reguladoras, que en su caso se establezcan, serán recibidas, administradas y</p>	<p>Artículo 77 bis 23.- Las cuotas familiares y reguladoras, que en su caso se establezcan, serán recibidas, administradas y</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
a través de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, conforme a lo dispuesto por el artículo 77 Bis 22.	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.	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 y manejo de las cuotas familiares.	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 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 convertirse en 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	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	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



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
determine la propia dependencia.	construcción con recursos públicos de nueva infraestructura con el mismo propósito, que provean sus servicios en las zonas que determine la propia dependencia.	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.
...
Los centros regionales recibirán recursos del fondo a que se refiere este Capítulo de conformidad con los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud, en las 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.	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.	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	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	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



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
certificado que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro a que se refiere el párrafo anterior.	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.	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.
Artículo 77 bis 31.- Considerando el financiamiento solidario del Sistema de Protección Social en Salud, la Federación, los estados y el Distrito Federal , 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	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	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



COMISIÓN DE SALUD

TEXTO VIGENTE	Ley General de Salud TEXTO PROPUESTO	MINUTA
<p>finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.</p> <p>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.</p>	<p>del manejo financiero del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.</p> <p>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.</p> <p>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</p>	<p>del manejo financiero del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.</p> <p>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.</p> <p>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</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
	<p>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.</p> <p>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.</p>	<p>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.</p> <p>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.</p>
<p>La Secretaría de Salud presentará al Congreso de la Unión un informe semestral pormenorizado de las acciones que se desarrollen con base en este artículo.</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>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>Artículo 77 bis 32.- El control y supervisión del manejo de los recursos federales a que se refiere este Título quedará a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:</p> <p>I. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la</p>	<p>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:</p> <p>I. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en</p>	<p>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:</p> <p>I. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en</p>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a los estados y al Distrito Federal , corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;	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;	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;
II. Recibidos los recursos federales por los estados y el Distrito Federal , hasta su erogación total, corresponderá a las autoridades de control y supervisión interna de los gobiernos de los estados .	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.	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 los estados y el Distrito Federal , 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	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	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	IV. La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las	IV. La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
<p>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 Superior de la Federación.</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>
<p>Cuando las autoridades estatales 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 Secretaría de la Función Pública en forma inmediata.</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>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>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 la Auditoría Superior 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>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>



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA

<p>Artículo 77 bis 33.- Se constituye el Consejo Nacional de Protección Social en Salud como órgano colegiado consultivo de las acciones del Sistema de Protección Social en Salud.</p>	<p>Artículo 77 bis 33.- Se deroga.</p>	<p>Artículo 77 bis 33.- Se deroga.</p>
<p>Artículo 77 bis 34.- El Consejo Nacional de Protección Social en Salud estará integrado por los titulares de la Secretarías de Salud, quien lo presidirá y tendrá voto de calidad, de Desarrollo Social y de Hacienda y Crédito Público; por los titulares del Instituto Mexicano del Seguro Social y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; por el Secretario del Consejo de Salubridad General; y por los titulares de los servicios estatales de salud de cinco entidades federativas, participantes en el Sistema de Protección Social en Salud y que representen a las distintas regiones del país, a invitación del Secretario de Salud, cuya participación se rotará conforme lo disponga el reglamento de operación de este Consejo. Asimismo, se invitará a las sesiones del Consejo a un representante del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Secretaría de Salud,</p> <p>El Consejo Nacional de Protección Social en Salud ejercerá las</p>	<p>Artículo 77 bis 34.- Se deroga.</p>	<p>Artículo 77 bis 34.- Se deroga.</p>



COMISIÓN DE SALUD

LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
atribuciones que le otorgue su reglamento interior, que será expedido por el Titular del Ejecutivo Federal, en el cual establecerá, asimismo, las reglas para su organización y funcionamiento.		
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 tras haber recogido las opiniones de los miembros del Consejo a que se refiere este Capítulo, que dispondrá para su operación de los recursos que le asigne la Federación.	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 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	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



COMISIÓN DE SALUD

Ley General de Salud		
TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	MINUTA
	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.	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.

IV. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en su párrafo tercero del artículo 4°:

“TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.... Y ESTABLECERA LA CONCURRENCIA DE LA FEDERACIÓN Y LAS ENTIDADES FEDERATIVAS EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL, CONFORME A LO QUE DISPONE LA FRACCIÓN XVI DEL ARTÍCULO 73 DE ESTA CONSTITUCIÓN”.



COMISIÓN DE SALUD

Del precepto antes mencionado deriva el sistema de normas jurídicas de derecho social, que busca regular los mecanismos y acciones para lograr que la protección de la salud sea un bien tutelado por los diversos órdenes de gobierno, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta uno de los principales elementos de justicia social.

El derecho a la protección de la salud, es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

En la exposición de motivos de la reforma mediante la cual se elevó en 1983 a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, se considera a éste como una responsabilidad compartida entre los diversos órdenes de gobierno, el individuo y la sociedad en su conjunto.

SEGUNDA. Con fecha 22 de octubre de 2013, el pleno de la Cámara de Diputados aprobó entre otras modificaciones la que tiene que ver con los siguientes artículos:

77 bis 2 que incorpora a la Secretaría de Salud como parte de la definición del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS); además, incorpora una definición de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS) y separa las funciones de los REPSS a los de la prestación de servicio.

Estas modificaciones permiten que la Secretaría de Salud se consolide como instancia rectora y articuladora del SPSS; también hacen más clara la definición de los REPSS, ya que anteriormente se confundía con la definición de SPSS y por último desvincula la



COMISIÓN DE SALUD

función de administración de los recursos, de la prestación de los servicios de salud a los usuarios, evitando con esto, la confusión del papel que debe desempeñar cada instancia;

77 bis 5, inciso A) fracción I que elimina la referencia al artículo **77 bis 33** por medio del cual se constituye el Consejo de Protección Social en Salud (CPSS), ya que este último se deroga, al igual que el **77 bis 34** que norma la constitución de CPSS.

Esta modificación elimina la figura del CPSS con la finalidad 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.

77 bis 5, inciso A) fracción IV, que homologa el término de entidad federativa y especifica el destino de los recursos a que hacen referencia el artículo **77 bis 15** y las demás disposiciones aplicables del Capítulo III del Título al que pertenece la Protección Social en Salud.

La homologación del término entidad federativa y la eliminación de "estado y Distrito Federal", al igual que en los artículos **77 bis 5, inciso A) fracción VIII, IX, XII, XVI, 77 bis 5, inciso B), 77 bis 6, 77 bis 9, 77 bis 11, 77 bis 12, 77 bis 13, 77 bis 14, 77 bis 15, 77 bis 16, 77 bis 18, 77 bis 20, 77 bis 31 y 77 bis 32 fracciones I, II, III.**

Por otra parte, el puntualizar cuál es el destino específico de los recursos evitará que estos sean destinados a otros fines, como ha ocurrido en algunos estados, y sentará las bases para la aplicación de las penas y sanciones, que se proponen aplicar, del **artículo 469 bis** de esta



COMISIÓN DE SALUD

misma ley incrementando la pena de 4 a 7 años, para evitar en medida de lo posible el desvío del objeto para el cual fueron transferidos o entregados los recursos.

77 bis 5, inciso A) fracción XV, que incorpora el término establecimientos de salud, para sustituir a centros públicos que se pueden acreditar para ser inscritos al SPSS.

Así se dará certeza jurídica a los convenios que se suscriban con hospitales diferentes a los del sector salud, y se delinear las bases de la portabilidad en los servicios de salud.

77 bis 5, inciso A) fracción XVII, Incorpora a los órganos de fiscalización federal y local a la redacción del texto.

Esto hace más claro quiénes son los encargados de la fiscalización de los recursos transferidos, lo que fortalece la Ley al permitir que los involucrados lo entiendan más fácilmente y evita las interpretaciones particulares.

77 bis 5, inciso B) fracción III, precisa la forma y los tiempos en que los recursos, una vez radicados en la entidad federativa, deben ser transferidos a los REPSS, además los REPSS deberán informar a la secretaría de Salud sobre los montos recibidos por parte de las entidades.

Unas de las más recurrentes observaciones en las revisiones de la Auditoría Superior de la Federación a los recursos del seguro popular, son que los recursos son Transferidos a cuentas bancarias de otros fondos o programas y que estos no son transferidos con oportunidad a los REPSS¹.

¹ Informe del Resultado de la Fiscalización Superior de la Cuenta Pública 2011, marco de referencia del Seguro Popular, pág. 16, consultado en internet el día 10 de octubre a las 10:19 a.m., <http://www.asf.gob.mx/Trans/Informes/IR2011i/Indíce/iGeneral.htm>



COMISIÓN DE SALUD

77 bis 6, estipula los requisitos mínimos que deben contener los acuerdos de coordinación, incorporando el perfil que debe cubrir el titular del REPSS.

Lo anterior evitará que los encargados de los REPSS sean designados por compadrazgos, filias partidistas o el pago de favores, esta medida apoyará la profesionalización de la función.

77 bis 9, enumera las bases a las que se ajustarán los REPSS.

Esto facilitará la estructuración funcional de los REPSS y evitará confusiones y duplicidad de funciones en lo relativo a quién se encargará de lo administrativo y quién de la prestación de los servicios de salud.

77 bis 15, hace mención de que los recursos también pueden ser transferidos en especie y que la tesorería podrá hacer pagos a terceros por cuenta y orden de los REPSS, además abunda en que la Secretaría podrá saldar adeudos de un REPSS por los servicios prestados por algún establecimiento de salud del sector público de carácter federal.

77 bis 22, **77 bis 23** y **77 bis 24**, eliminan el destino específico de las cuotas hacia la adquisición de medicamentos, equipo y otros insumos de la salud, estipulan que los lineamientos para erogación serán definidas en disposiciones reglamentarias.

77 bis 30, incluye, además de a los centros regionales, a los demás prestadores públicos de salud de alta especialidad, como aptos para recibir recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos para el fortalecimiento de su infraestructura.



COMISIÓN DE SALUD

Esta reforma incluye a los prestadores públicos de salud de alta especialidad como aptos para recibir recursos del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos para el fortalecimiento de su infraestructura, esto ayudará a mejorar la calidad y ampliar la oferta de los servicios de alta especialidad que ofrece el SPSS.

77 bis 31 y 77 bis 32, 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.

Artículo 469 bis.- Se establece como un delito específico en materia el desvío del objeto para el cual fueron transferidos o entregados los recursos en numerario o en especie, según el caso, si por razón de las funciones o actividades de quien los hubiere recibido en administración o por cualquier causa, los destinara a fines distintos.

TERCERA. Con relación a la modificación al Artículo 77 bis 6, en el que se pretende agregar "*tomando en consideración la opinión de las entidades federativas*", esta comisión dictaminadora la considera conveniente, ya que se dará oportunidad a las entidades federativas de que expresen sus particularidades, evitando así que las decisiones sobre los convenios sean exclusivamente del poder central.

CUARTA. En cuanto al **Art. 77 Bis 15** fracción III, la colegisladora propone adicionar dos párrafos, con la finalidad de dar certeza e inclusión a las entidades federativas en cuanto a los precios de referencia que deberán ser establecidos por la SSA y a los recursos que se transfieran en especie, con ello dar mayor transparencia en el propio sistema. En la Comisión de Salud estamos de acuerdo con estas adiciones ya que evitarán la discrecionalidad en cuanto a los recursos transferidos en especie y a los precios de las transferencias de medicamentos a las entidades federativas.



COMISIÓN DE SALUD

QUINTA. En lo que respecta a la modificación del Artículo 77 bis 16, en esta comisión dictaminadora concordamos en la adición del texto *"sin que se suspendan, parcial o totalmente, los servicios de salud a la persona"*, garantizando con esto el otorgamiento de los servicios de atención médica a los derechohabientes.

SEXTA. Por lo anterior, los integrantes de esta Comisión, consideramos que la minuta en estudio es viable debido a que la propuesta impulsa medidas para fomentar una mayor eficiencia en los servicios estatales de salud, sobre todo las que aseguran que los recursos que se transfieran a los Sistemas de Protección Social en Salud, se utilicen de la mejor manera y para los fines para los que fueron transferidos; por otro lado, establece claramente la separación de funciones entre el financiamiento que se debe realizar por conducto de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y la prestación de servicios; además, fortalece los mecanismos de información y los marcos de rendición de cuentas.

Por lo expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud de la LXII Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

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



COMISIÓN DE SALUD

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.

Artículo 77 Bis 5. ...



COMISIÓN DE SALUD

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. ...



COMISIÓN DE SALUD

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. ...

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.



COMISIÓN DE SALUD

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 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



COMISIÓN DE SALUD

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 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, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.

En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:



COMISIÓN DE SALUD

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 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 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.

...

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



COMISIÓN DE SALUD

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



COMISIÓN DE SALUD

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.

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. ...

...



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

...

...

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.

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:



COMISIÓN DE SALUD

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

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.

Los recursos que se transfieran en especie se acordarán en el Anexo correspondiente.

La Secretaría establecerá precios de referencia a los que se deberán sujetar las entidades federativas que reciban los recursos en numerario para la adquisición de medicamentos.

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.



COMISIÓN DE SALUD

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, sin que se suspendan, parcial o totalmente, los servicios de salud a la persona.

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.



COMISIÓN DE SALUD

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.



COMISIÓN DE SALUD

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 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.



COMISIÓN DE SALUD

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.

...

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



COMISIÓN DE SALUD

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 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.



COMISIÓN DE SALUD

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;

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.

...



COMISIÓN DE SALUD

Capítulo VIII

De la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Artículo 77 Bis 33. Se deroga.

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 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 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.



COMISIÓN DE SALUD

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al 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 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.



LXII LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

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.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 24 de abril de 2014.

SALUD










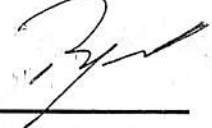





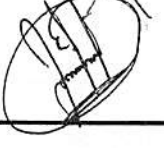
LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014

DICTAMEN: Minuta con Proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud.

A FAVOR

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Presidencia				
Cortés Berumen Isaías				
	PAN			
Secretaría				
Alcalá Padilla Leobardo				
	PRI			
Fernández Clamont Francisco Javier				
	PRI			
García Fernández María de las Nieves				
	PRI			
Gualito Castañeda Rosalba				
	PRI			
Vitela Rodríguez Alma Marina				
	PRI			
Dávila Delgado Mario Alberto				
	PAN			
Diego Cruz Eva				
	PRD			









LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014

DICTAMEN: Minuta con Proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud.

A FAVOR

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
Sansores Sastré Antonio 	PRD	_____	_____	_____
Padilla Ramos Carla Alicia 	PVEM <i>Carla Alicia</i>	_____	_____	_____
Integrante				
Aguayo López Miguel Ángel 	PRI <i>Miguel Ángel</i>	_____	_____	_____
Bautista Bravo Alliet Mariana 	PRD <i>Mariana</i>	_____	_____	_____
Doger Guerrero José Enrique 	PRI <i>José Enrique</i>	_____	_____	_____
Félix Hays Rubén Benjamín 	NA <i>Rubén</i>	_____	_____	_____
Flores Salazar Guadalupe Socorro 	PRD	_____	_____	_____
Gamboa Song Lizbeth Loy 	PRI <i>Lizbeth Loy</i>	_____	_____	_____

SALUD







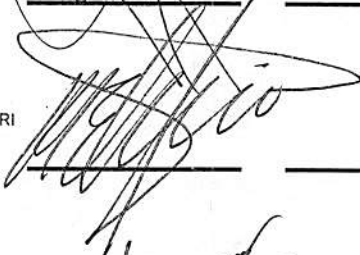





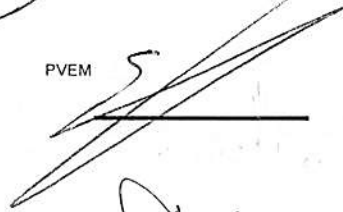




LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014

DICTAMEN: Minuta con Proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud.

A FAVOR

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
García García Héctor 	PRI	_____	_____	_____
Jiménez Castillo Blanca 	PAN 	_____	_____	_____
Jiménez Cerrillo Raquel 	PAN 	_____	_____	_____
Cabañas Aparicio María Elia 	PRI 	_____	_____	_____
Martínez Santillán Ma. del Carmen 	PT 	_____	_____	_____
Micher Camarena Martha Lucía 	PRI 	_____	_____	_____
Núñez Aguilar Ernesto 	PVEM 	_____	_____	_____
Orta Coronado Marcelina 	PAN 	_____	_____	_____
Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro 	PRI 	_____	_____	_____

SALUD




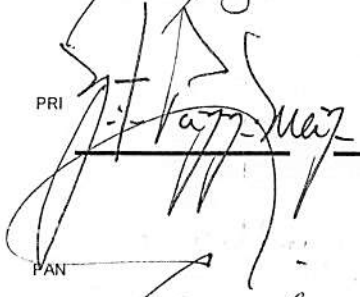

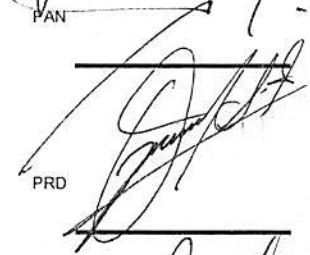




LISTA DE VOTACIÓN

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014

DICTAMEN: Minuta con Proyecto de decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud.

A FAVOR

DIPUTADO	G. P.	SENTIDO DEL VOTO		
		FAVOR	CONTRA	ABSTENCIÓN
 Pantoja Hernández Leslie	PAN		_____	_____
 Pazzi Maza Zita Beatriz	PRI		_____	_____
 Robledo Leal Ernesto Alfonso	PAN		_____	_____
 Salazar Trejo Jessica	PRD		_____	_____
 Samperio Montaña Juan Ignacio	MC		_____	_____

Fecha Aprobación: 16/10/2012
 Fecha Instalación: 24/10/2012

Grupo Parlamentario:	PRI	PAN	PRD	PVEM	MC	PT	NA	SP
Composición actual:	12	7	6	2	1	1	1	0
	30							


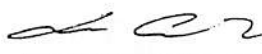


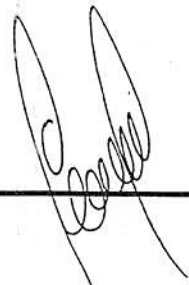











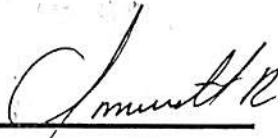

Secretario Técnico:
 Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro

SALUD

LISTA DE ASISTENCIA

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014

DIPUTADO				INICIO	FIRMA	TÉRMINO
Presidencia						
Cortés Berumen Isafas						
	1a.	Jalisco	PAN			
Secretaría						
Alcalá Padilla Leobardo						
	08	Jalisco	PRI			
Fernández Clamont Francisco Javier						
	37	México	PRI			
García Fernández María de las Nieves						
	3a.	Oaxaca	PRI			
Gualito Castañeda Rosalba						
	22	México	PRI			
Vitela Rodríguez Alma Marina						
	02	Durango	PRI			

SALUD

LISTA DE ASISTENCIA

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014

DIPUTADO

FIRMA

INICIO

TÉRMINO

Dávila Delgado Mario Alberto



03

Coahuila

PAN

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Diego Cruz Eva



04

Oaxaca

PRD

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Sansores Sastré Antonio



06

Tabasco

PRD

Padilla Ramos Carla Alicia



5a.

México

PVEM

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Integrante

Aguayo López Miguel Ángel



01

Colima

PRI

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Bautista Bravo Alliet Mariana



30

México

PRD

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Doger Guerrero José Enrique



06

Puebla

PRI

[Handwritten signature]


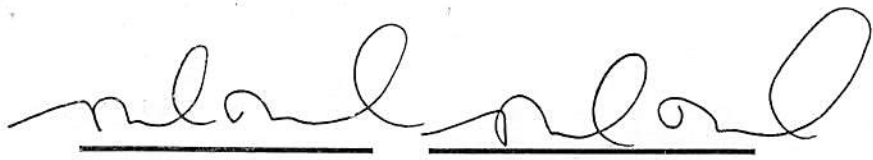








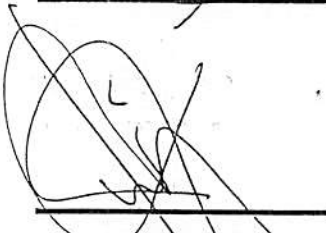
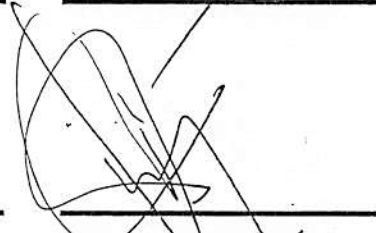


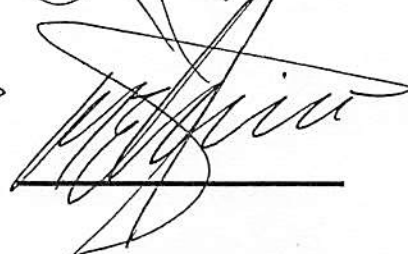
[Handwritten signature]

SALUD

LISTA DE ASISTENCIA

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014


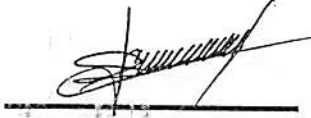





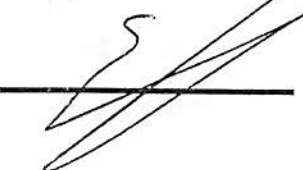
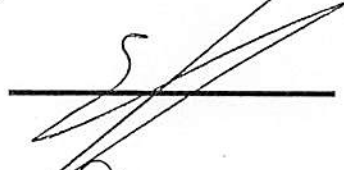


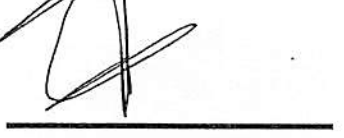







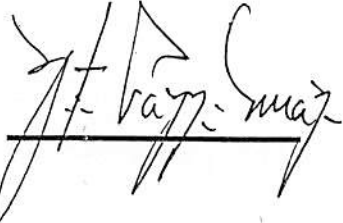
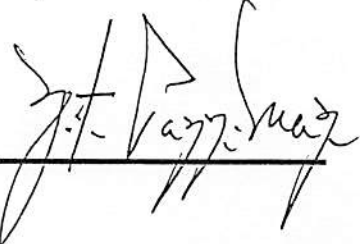
DIPUTADO				FIRMA	
				INICIO	TÉRMINO
 Félix Hays Rubén Benjamín	1a.	Sinaloa	NA		
 Flores Salazar Guadalupe Socorro	27	Distrito Federal	PRD	_____	_____
 Gamboa Song Lizbeth Loy	3a.	Quintana Roo	PRI		
 García García Héctor	11	Nuevo León	PRI	_____	_____
 Jiménez Castillo Blanca	09	Puebla	PAN		
 Jiménez Cerrillo Raquel	2a.	Querétaro	PAN		
 Cabañas Aparicio María Elia	04	Baja California	PRI		

SALUD

LISTA DE ASISTENCIA

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014

DIPUTADO			FIRMA	
			INICIO	TÉRMINO
 Martínez Santillán Ma. del Carmen 5a. Michoacán PT				
 Mícher Camarena Martha Lucía 14 Distrito Federal PRD				
 Núñez Aguilar Ernesto 10 Michoacán PVEM				
 Orta Coronado Marcelina 07 Tamaulipas PAN				
 Ortega Pacheco Guadalupe del Socorro 3a. Yucatán PRI				
 Pantoja Hernández Leslie 1a. Sonora PAN				
 Pazzi Maza Zita Beatriz 01 Veracruz PRI				

SALUD

LISTA DE ASISTENCIA

REUNIÓN No.: Reunión Extraordinaria

FECHA: 24/abr/2014

DIPUTADO

FIRMA

Robledo Leal Ernesto Alfonso



08

Nuevo León

PAN

INICIO

TÉRMINO

Salazar Trejo Jessica



17

México

PRD

Samperio Montaña Juan Ignacio



5a.

México

MC

Fecha Aprobación: 16/10/2012
Fecha Instalación: 24/10/2012

Grupo Parlamentario: PRI PAN PRD PVEM MC PT NA SP
Composición actual: 12 7 6 2 1 1 1 0 30

Secretario Técnico:
Dr. Pablo Alejandro Chávez Panduro

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, José González Morfín; vicepresidentes, Marcelo de Jesús Torres Cofiño, 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; Merilyn 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/>