



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

Gaceta Parlamentaria

Año XIX

Palacio Legislativo de San Lázaro, jueves 28 de abril de 2016

Número 4518-XXVI

CONTENIDO

Iniciativas

Del titular del Poder Ejecutivo federal, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones a la Ley General de Salud

Anexo XXVI

Jueves 28 de abril



**SUBSECRETARÍA DE ENLACE LEGISLATIVO
Y ACUERDOS POLÍTICOS**

Oficio No. SELAP/300/973/16
Ciudad de México, a 28 de abril de 2016

**CC. INTEGRANTES DE LA MESA DIRECTIVA DE LA CÁMARA
DE DIPUTADOS DEL H. CONGRESO DE LA UNIÓN**

Presentes

Por instrucciones del C. Presidente de la República y en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 71, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en lo establecido en el artículo 27, fracción II de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, se envían las siguientes Iniciativas de Decreto firmadas por el C. Presidente de la República, a fin de someterlas a la consideración de ese Órgano Legislativo. Asimismo y a efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto por el artículo 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, se anexan los correspondientes Dictámenes de Impacto Presupuestario:

• INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ÚLTIMO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 25 Y UNA FRACCIÓN AL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE MEJORA REGULATORIA.

a) Copia simple del oficio 312-A.-001633 del 27 de abril de 2016, que contiene el dictamen de impacto presupuestario elaborado por la Dirección General de Programación y Presupuesto "B" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; y

b) Copia simple del oficio 353.A.-0168 del 27 de abril de 2016, suscrito por la Titular de la Dirección General Jurídica de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

• INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN AL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE MECANISMOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.

a) Copia simple del oficio 315-A-001049 del 25 de abril de 2016, que contiene el dictamen de impacto presupuestario elaborado por la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; y

ANEXO



Oficio No. SELAP/300/973/16

b) Copia simple del oficio 353.A.-0176 del 27 de abril de 2016, suscrito por la Titular de la Dirección General Jurídica de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

• **INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN AL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE JUSTICIA CÍVICA E ITINERANTE.**

a) Copia simple del oficio 315-A-001047 del 26 de abril de 2016, que contiene el dictamen de impacto presupuestario elaborado por la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; y

b) Copia simple del oficio 353.A.-0173 del 27 de abril de 2016, suscrito por la Titular de la Dirección General Jurídica de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

• **INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN XXIX-R DEL ARTÍCULO 73 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, EN MATERIA DE REGISTROS CIVILES.**

a) Copia simple del oficio 315A-01052 del 27 de abril de 2016, que contiene el dictamen de impacto presupuestario elaborado por la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; y

b) Copia simple del oficio 353.A.-0177 del 27 de abril de 2016, suscrito por la Titular de la Dirección General Jurídica de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

• **INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO DE COMERCIO.**

a) Copia simple del oficio 312.A.-001634 del 27 de abril de 2016, que contiene el dictamen de impacto presupuestario elaborado por la Dirección General de Programación y Presupuesto "B" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; y

b) Copia simple del oficio 353.A.-0170 del 27 de abril de 2016, suscrito por la Titular de la Dirección General Jurídica de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.



Oficio No. SELAP/300/973/16

• INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY GENERAL DE SALUD.

a) Copia simple del oficio 315-A-01053 del 27 de abril de 2016, que contiene el dictamen de impacto presupuestario elaborado por la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; y

b) Copia simple del oficio 353.A.-0179 del 27 de abril de 2016, suscrito por la Titular de la Dirección General Jurídica de Egresos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para reiterarles la seguridad de mi consideración distinguida.

El Subsecretario

En ausencia del Subsecretario de Enlace Legislativo y Acuerdos Políticos el Titular de la Unidad de Enlace Legislativo en términos de lo dispuesto en el artículo 131 del Reglamento Interior de la Secretaría de Gobernación.

LIC. FELIPE SOLÍS ACERO


Mtro. Valentín Martínez Garza

C.c.p.- **Lic. Miguel Ángel Osorio Chong**, Secretario de Gobernación.- Para su superior conocimiento.

Lic. Rodrigo Espeleta Aladro, Consejero Adjunto de Legislación y Estudios Normativos de la Consejería Jurídica del Ejecutivo Federal.- Presente. Ref. Oficio número 4.0529/2016.

Mtro. Valentín Martínez Garza, Titular de la Unidad de Enlace Legislativo.- Presente.

Minutario

UEL/311

VMG/RCC



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

**C. PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN
P R E S E N T E**

Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción I de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, me permito someter por su digno conducto, ante esa Honorable Asamblea, la Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud es un valor fundamental en la vida de todo ser humano y una condición esencial para su desarrollo, así como uno de los pilares en los que cualquier Estado debe sustentar su crecimiento y estabilidad. En este sentido, la salud configura un derecho fundamental reconocido como tal en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Derivado de las reformas constitucionales de 2011, se ha transitado de una definición tradicional sobre el derecho a la protección de la salud como un derecho social, de tipo programático, declarativo y sin carácter vinculante, hacia un derecho humano reconocido, con las implicaciones jurídicas que ello conlleva. Como consecuencia de lo anterior, el derecho a la salud ha evolucionado generando obligaciones a cargo de los poderes públicos con la finalidad de garantizarlo y hacerlo materialmente viable.

En este sentido, el Estado tiene la obligación de llevar a cabo acciones para que las prestaciones médicas que componen el derecho a la protección de la salud, se otorguen con eficiencia, efectividad, calidad técnica y trato digno. Lo anterior, con la finalidad de que dicho derecho se pueda ejercer con plenitud y deje de ser sólo una aspiración.

La Meta Nacional II "México Incluyente" del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, prevé como estrategia garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, estableciendo para lograrlo, entre otras líneas de acción, consolidar la regulación efectiva de los procesos y establecimientos de atención médica, así como instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud.

Por su parte, el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 plantea, entre sus objetivos, *"avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud"*, y establece como una de sus estrategias, *"fortalecer la regulación en materia de salubridad general"*, previendo para tal efecto, entre otras líneas de acción, el establecimiento de una unidad administrativa que regule y verifique la calidad de los servicios que prestan los establecimientos de salud.

Otro de los objetivos del Programa Sectorial citado en el párrafo anterior, es el de *"asegurar*



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", mismo que incluye como estrategia "mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud" y, entre sus líneas de acción, señala el fortalecer la conciliación y el arbitraje médico para la resolución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios, así como impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud e incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención.

En este contexto, avanzar hacia el acceso efectivo a los servicios de atención médica con calidad contribuirá a superar las desigualdades en las condiciones de salud existentes en nuestro país, las cuales constituyen un serio obstáculo para alcanzar el desarrollo humano y social sostenido al que aspira la población de México.

Si el Estado garantiza la satisfacción de las necesidades en salud de cada persona, mediante el mantenimiento y funcionamiento de los servicios necesarios para la atención médica con calidad, estará cumpliendo con una responsabilidad fundamental para construir una sociedad justa, sana y productiva.

Así las cosas, en la Secretaría de Salud existe un área rectora de la política nacional para elevar continuamente la calidad de los servicios de atención médica y para establecer nuevos instrumentos para la modernización e innovación del Sistema Nacional de Salud, que cuenta con expertos en las áreas de regulación y desarrollo de los servicios de atención médica y de los recursos humanos para la salud, mientras que la función del control y la vigilancia de la prestación de dichos servicios que realizan establecimientos y profesionales de la salud, está a cargo de un órgano desconcentrado especializado y más enfocado a otro tipo de riesgos sanitarios.

Cabe destacar, que una función muy importante de la rectoría de la política nacional de salud, así como del Sistema Nacional de Salud, es la protección contra riesgos sanitarios, la cual incluye dos aspectos básicos: la regulación sanitaria de bienes y servicios, y la regulación sanitaria de la atención médica.

El primero de los aspectos señalados en el párrafo anterior, se refiere a las acciones de la autoridad sanitaria para minimizar los riesgos a la salud derivados de los productos y servicios que se proporcionan a través de la economía; particularmente, aquellos que los seres humanos consumen en forma directa, así como su importación y exportación; la prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales; la salud ocupacional, y el control sanitario de la publicidad.

El segundo de los aspectos de la protección contra riesgos sanitarios, es aún más importante dentro del esquema de esta reforma, puesto que se aplica a sectores específicos de la economía, los cuales están relacionados de manera directa con la atención médica. Se trata de la regulación y vigilancia de la prestación de los servicios de atención médica,



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

incluyendo la protección contra riesgos a la salud derivados de dicha práctica. Así, este tipo de regulación consiste en el establecimiento de reglas para los prestadores de servicios de salud, individuales o institucionales, bajo un esquema que garantiza la calidad de los servicios prestados, y que está tutelado por la dependencia rectora.

Los instrumentos regulatorios son parte de la función de rectoría para la mejora continua de la calidad, de los establecimientos, de los servicios y del personal de salud, en beneficio de la seguridad del paciente. La creación e implementación de dichos instrumentos contribuye a dotar de certidumbre y confianza a la sociedad sobre los servicios de salud regulados y garantizados por el Estado.

Dentro de este contexto, ha sido a través de la función rectora de la Secretaría de Salud, y sobre todo con la creación de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), que se ha mejorado la regulación y vigilancia de los riesgos a la salud derivados de casi toda la actividad económica. Sin embargo, hasta la fecha, tanto los esfuerzos de la Secretaría de Salud y de la COFEPRIS, como el marco normativo vigente, se han concentrado principalmente en la materia de control sanitario de productos, de su importación y exportación, así como de servicios y establecimientos diversos a los de atención médica.

Por esta razón, para efecto de incrementar la confianza del usuario respecto a la calidad de la atención a la salud que se recibe por parte de profesionales e instituciones de salud, es imperativo fortalecer la regulación de los establecimientos y servicios de atención médica, a fin de prevenir los riesgos inherentes a estas actividades y proteger al usuario de estos servicios.

De ahí que la función de regulación de los servicios de atención médica, debe integrarse en un área específica de la Secretaría de Salud, que cuente con atribuciones que permitan garantizar calidad en los servicios de atención médica y seguridad en los establecimientos que los presten, así como disminuir los riesgos a la salud derivados de la práctica del ejercicio de la medicina.

Lo anterior se complementaría con otros procesos enfocados a incrementar la calidad de los servicios, como la certificación otorgada por el Consejo de Salubridad General a los establecimientos, que estarían sujetos a un proceso de verificación de las acciones implementadas, así como a la aplicación de mecanismos para impulsar mejoras sistémicas en la atención médica y paramédica.

Para lograr lo anterior, se plantea ante esa Soberanía la creación de la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con los objetivos puntuales de garantizar la calidad en el proceso de atención médica, la estandarización de la correcta



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

práctica médica y la seguridad de los usuarios de los servicios, así como favorecer la integración sectorial en la construcción de un modelo de gestión de calidad universal.

Este nuevo órgano fomentaría la construcción de un modelo de gestión de calidad uniforme para todos los habitantes del país, constituyéndose en un garante de su eficiencia y efectividad en el contexto de la universalidad.

La Comisión que se propone ejercería entre otras atribuciones, la vigilancia y control sanitarios de los servicios de atención médica y de cirugía estética, así como de los establecimientos en los que se prestan dichos servicios; vigilaría el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos, además de acreditar la calidad de los servicios prestados en los establecimientos para la atención médica, según los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud.

Es importante destacar que la presente Iniciativa, de conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece como materia de salubridad general, la atención de quejas derivadas de la prestación de servicios de atención médica mediante mecanismos alternativos de solución de controversias (MASC). Para ello, se faculta a la Secretaría de Salud para promover, regular, desarrollar y evaluar esta materia, lo cual contribuirá a mejorar la calidad de los servicios de esta índole.

En este orden de ideas, se debe señalar que la simetría que debe existir entre la calidad en la prestación de los servicios de atención médica y la protección al usuario de los mismos, como una estrategia integral de rectoría de la salud, resulta de vital importancia, ya que ello permitirá de forma adicional, impulsar una competencia efectiva y el incremento de buenas prácticas y calidad de la atención, estableciendo las condiciones para garantizar la protección de los derechos humanos y la solución en amigable composición, a través de los MASC en el ámbito de la salud.

A la fecha, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico es la instancia más cercana a la población usuaria para obtener una reparación por la mala calidad de la atención recibida, puesto que opera con base en un modelo que implica un fuerte incentivo para el prestador de servicios que busca evitar que la controversia trascienda a la vía jurisdiccional. Sin embargo, dicha instancia requiere ser fortalecida a fin de favorecer la solución eficiente de los conflictos en beneficio de ambas partes.

En noviembre de 2015, el Gobierno de la República, en conjunto con el Centro de Investigación y Docencia Económicas y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México, convocaron a representantes de todos los sectores a los Diálogos por la Justicia Cotidiana.

Representantes de la sociedad civil, académicos y especialistas, representantes de organismos constitucionales autónomos y autoridades del Poder Ejecutivo, Legislativo y



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Judicial, y de los poderes judiciales locales, diagnosticaron los principales problemas de acceso a la justicia en nuestro país y propusieron soluciones.

Esta iniciativa cumple con el objetivo de atender una de las recomendaciones de los Diálogos, consistente en ampliar el uso de los MASC pues son herramientas útiles y flexibles que diversifican las vías de acceso a la justicia.

Así, en la última década, los MASC, han cobrado importancia en términos de eficiencia y certeza jurídica para las partes involucradas. En 2008 fueron reconocidos constitucionalmente, con lo que se incorporó como un derecho de los gobernados contar con ellos para la resolución de sus conflictos.

La mediación, la conciliación y el arbitraje son mecanismos que el Estado mexicano debe seguir impulsando en todos los ámbitos de actuación, ya que ello propicia que la solución de las quejas se lleve a cabo de manera pronta y expedita, lo que en materia de salud, tiene un especial significado en la restauración del daño.

Asimismo, al uso del arbitraje médico, se debe añadir e impulsar la mediación en este tipo de conflictos, con el objeto de no sólo otorgar mayor eficiencia a estas tareas en beneficio de usuarios, instituciones y profesionistas, sino también de atenuar la judicialización de la medicina que tanto perjuicio ha ocasionado a los sistemas de salud de otras latitudes y que poco a poco se arraiga en México, inclinando la práctica profesional hacia una medicina defensiva que genera una fuerte presión para elevar los costos de los servicios de atención médica, sin incrementar comprobadamente su efectividad.

Es necesario que las instituciones se encuentren mejor preparadas para dar respuesta oportuna y profesional a los reclamos de la sociedad mexicana. En materia de salud, la solución no está únicamente en sancionar para satisfacer inconformidades legítimas, sino en las tareas de orientación, en la sensibilización y en la concientización de los prestadores de servicios de atención médica, respecto de los derechos humanos de los usuarios de tales servicios protegidos por la propia Constitución.

En contrapartida, se debe orientar al usuario de dichos servicios respecto de sus obligaciones y de la responsabilidad que tiene de cuidar su salud, la de su familia y la de su entorno. De esta manera, todos, sociedad, gobierno e instituciones colaboraremos a fortalecer una cultura de la salud con calidad y vocación de servicio.

De ahí que se plantee en la presente Iniciativa el reforzamiento de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, órgano que ha probado su eficiencia en la resolución de controversias que surgen entre los usuarios de los servicios de atención médica y los prestadores de dichos servicios, sin que su exiguo marco de actuación le haya impedido desarrollar plenamente la idea con la que fue concebida.



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

La efectividad del derecho a la protección de la salud debe comprender un marco legal adecuado para su protección, así como los instrumentos procesales pertinentes que, ante su incumplimiento o deficiencias permitan dar curso a las demandas de la población.

Por ello, se propone a esa Soberanía fortalecer el marco jurídico de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, a fin de dotarla de facultades de autoridad para que promueva y proteja los derechos de los usuarios de los servicios de atención médica y colabore con los prestadores de los servicios correspondientes en la noble actividad que llevan a cabo bajo la directriz inexcusable de ética profesional y respeto a la dignidad de la persona y a sus derechos humanos.

Además, con las nuevas facultades que se le otorgan a dicha Comisión, serán los usuarios de servicios médicos quienes se beneficien de las reformas que se proponen, pues encontrarán una alternativa eficaz para resolver conflictos cotidianos que pueden resultar en procesos jurisdiccionales largos y costosos para las partes. Se trata sin duda, de una iniciativa que fortalece a nuestras instituciones, garantiza seguridad jurídica para las personas y asegura soluciones expeditas en la resolución de controversias médicas.

En síntesis, con la Iniciativa que hoy se presenta a esa Soberanía, se establecerán las condiciones jurídicas para acercar la justicia cotidiana a las personas, a fin de garantizar a los mexicanos el acceso a servicios de salud de calidad, a través de dos instancias fundamentales para ello; por un lado, se contempla la creación de un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, como autoridad responsable de regular y vigilar las condiciones, así como la calidad de los servicios y de los establecimientos donde se prestan éstos; y por otro, se prevé el fortalecimiento de la instancia encargada de dirimir las controversias entre los usuarios de los servicios y los prestadores de los mismos, además de articular la operación y funcionamiento de ambas instancias, a través de las cuales, la Secretaría de Salud incidirá de manera efectiva en la calidad y el acceso a la protección de la salud de los mexicanos.

Creación de la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica

Uno de los objetivos principales de la iniciativa de mérito consiste en crear una instancia encargada de ejercer la vigilancia y control sanitarios de los servicios de atención médica y de cirugía estética; de los establecimientos en los que se prestan dichos servicios, así como la disposición y trasplantes de órganos, tejidos, sus componentes y células de seres humanos.

Esta nueva instancia que se propone, como ya se dijo anteriormente, tendría la naturaleza jurídica de un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, el cual será responsable de proponer al titular del ramo, una política nacional que permita cumplir de la mejor manera los objetivos para los que fue creado. Además, a dicha Comisión se le faculta



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

para vigilar el manejo de los residuos peligrosos dentro de los establecimientos que presten servicios de atención médica.

Asimismo, la Comisión de referencia estará cargo de informar al Consejo de Salubridad General sobre los resultados que obtenga de la vigilancia que lleve a cabo en los establecimientos que se encuentren certificados por éste, cuando se identifiquen irregularidades en la prestación de los servicios o en relación con los propios establecimientos. Lo anterior, ayudará a vigilar y controlar de mejor manera los establecimientos de prestación de servicios médicos, que por su propia naturaleza requieren de una normativa mucho más estricta.

Para efecto de lo anterior, la Comisión podrá coordinarse con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los servicios y establecimientos materia de su competencia. Además, dicha Comisión podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones, opiniones técnicas o dictámenes técnicos que para tal efecto emitan el Centro Nacional de Trasplantes, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, y las demás unidades administrativas y órganos desconcentrados competentes de la Secretaría de Salud.

Cabe destacar que no se prevé la creación de nuevas estructuras orgánicas que implique mayor gasto al del presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud para el presente ejercicio fiscal, sino llevar a cabo una división funcional entre la COFEPRIS y el nuevo órgano que se crea, a fin de que ambas instituciones, en el ámbito de sus competencias, realicen la inspección sanitaria que la Ley General de Salud les encomienda a cada una, a fin de mejorar los actuales esquemas de prevención, supervisión y control sanitario.

De igual forma, es importante señalar que en las disposiciones transitorias, se establece con toda claridad que el personal de los órganos desconcentrados, así como el de cualquier otra área de la Secretaría de Salud que con motivo de la eventual entrada en vigor de este Decreto, cambie de adscripción, en ninguna forma resultará afectado en sus derechos laborales. Además, las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, deberán cubrirse con cargo al presupuesto aprobado a la Secretaría de Salud en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente, por lo que no se incrementará su presupuesto regularizable.

Fortalecimiento de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) fue creada mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996. Su creación obedeció a la necesidad de que la población contara con mecanismos que, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales competentes en materia de solución de



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

conflictos entre usuarios y prestadores de servicios médicos, contribuyera a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de tales servicios.

En este contexto, se instituyó un órgano al cual podrían acudir los usuarios y prestadores de servicios médicos para dilucidar, en forma amigable y de buena fe, posibles conflictos derivados de la prestación de dichos servicios. Con lo anterior, se contribuiría a evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos.

De este modo, se le otorgó a la CONAMED, en su carácter de órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, una esfera de autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos. Dentro de las principales facultades que se atribuyeron a la CONAMED, están las de brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones.

Asimismo, se le confirió la potestad para recibir, investigar y atender las quejas que presentaran los usuarios de servicios médicos, por la posible irregularidad en la prestación o negativa de prestación de dichos servicios. Recibir toda la información y pruebas que aporten los prestadores de servicios médicos y los usuarios, en relación con las quejas planteadas y, en su caso, requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan.

Una de las facultades más relevantes de la CONAMED es la de intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos, para lo cual puede fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje.

Actualmente, la CONAMED atiende un promedio de 17,000 casos anuales y promueve la mejora de la práctica de la medicina a través de recomendaciones y cartas de derechos dirigidas a pacientes, médicos, odontólogos y enfermeras, así como acciones de investigación, difusión y vinculación que retroalimentan los esfuerzos institucionales e individuales, para otorgar los servicios de salud con calidad y respeto.

La CONAMED brinda atención a actos u omisiones derivadas de la prestación de servicios de salud, así como a presuntos actos de posible mala práctica con consecuencias sobre la salud del usuario, lo que significa en estricto sentido, que sólo se avoca al conocimiento de problemas relacionados con tales servicios o con la negativa de prestación de los mismos.

Por lo anterior, la reforma que se propone ante esta Soberanía tiene por objeto ampliar diversas atribuciones con las que actualmente cuenta la CONAMED, a fin de fortalecer el mandato de dicha institución. Estas reformas permitirán, entre otros aspectos, que la Secretaría de Salud, a través de la CONAMED, promueva entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud, un trato de respeto y equidad para con los usuarios y prestadores de



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

los servicios de atención médica, así como la difusión de información actualizada que los oriente y auxilie acerca de sus derechos; lleve a cabo los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje entre los usuarios y los prestadores de servicios de atención médica en los términos previstos en las disposiciones reglamentarias de la Ley General de Salud.

Asimismo, el texto de esta reforma faculta a la CONAMED para intervenir de oficio en asuntos de interés general que incidan en su ámbito de competencia, para lo cual podrá requerir la información y documentación que considere necesaria a los prestadores de servicios y realizar las investigaciones que se requieran, así como para dar aviso a la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica, y hacer del conocimiento de los colegios, academias, asociaciones y consejos de especialidades médicas y de los comités de bioética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios de proporcionar la información y documentación que le hubiere solicitado la primera; así como del incumplimiento por parte de los citados prestadores de servicios, de sus resoluciones y de cualquier irregularidad que se detecte.

Adicionalmente, la CONAMED podrá informar al Consejo de Salubridad General, cuando del análisis de las quejas se identifiquen irregularidades en la prestación de los servicios de atención médica por establecimientos que se encuentren certificados por aquél.

Por otro lado, se propone que la CONAMED establezca los mecanismos bajo los cuales opere un sistema de información para el registro, control y seguimiento de los incidentes adversos y de las quejas derivadas de la prestación de servicios de atención médica, presentadas en el ámbito nacional. Lo anterior, permitirá que la sociedad pueda contar con una base de datos fidedigna respecto de los prestadores de servicios de atención médica, así como de las quejas que, en su caso, se hubieren presentado.

En suma, las reformas que se proponen elevan a rango legal las que actualmente ya rigen a la CONAMED, pero otorgándole nuevas atribuciones para el adecuado y eficaz desempeño de esta institución, a fin de que cumpla de la mejor manera con una demanda ciudadana: mejorar los servicios de atención médica.

Por las razones expuestas, el Ejecutivo Federal a mi cargo, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 71, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, someto a consideración de esa Soberanía la siguiente Iniciativa de

DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ARTÍCULO ÚNICO.- Se REFORMAN los artículos 3o, fracción I; 17 bis; 17 bis 1; 17 bis 2; 18, párrafo segundo; 27, fracciones X y XI; 339, párrafo quinto; 340, y se ADICIONAN los artículos 3o., con una fracción III bis; 13, apartado A, con una fracción VIII bis, y el apartado



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

B, con una fracción II bis; 17 bis 3; 17 bis 4; 17 bis 5; 17 bis 6; 17 bis 7; 27, con la fracción XII; 51 bis 3, con un segundo párrafo; 400, con un tercer y cuarto párrafo; 414 Ter; 420, con un párrafo segundo, y 421 Quáter, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

“Artículo 3o. ...

I. La vigilancia y el control sanitarios de la prestación de servicios y establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;

II. a III. ...

III bis. La atención de quejas derivadas de la prestación de servicios de atención médica mediante mecanismos alternativos de solución de controversias;

IV. a XXVIII. ...

Artículo 13. ...

A. ...

I. a VIII. ...

VIII bis. Promover, regular, desarrollar y evaluar mecanismos alternativos de solución de controversias derivadas de quejas por la prestación de servicios de atención médica, así como operar dichos mecanismos por sí o en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas;

IX. y X. ...

B. ...

I. y II. ...

II bis. Organizar y operar mecanismos alternativos de solución de controversias derivadas de quejas por la prestación de servicios de atención médica;

III. a VII. ...

C. ...

Artículo 17 bis. La Secretaría de Salud, por conducto de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, ejercerá las atribuciones de regulación, fomento, vigilancia y control sanitarios en las materias a que se refiere el artículo 3o. de esta Ley,



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

fracciones XIII, XIV, XXII, XXIII, XXIV, XXV y XXVII, esta última salvo por lo que se refiere a personas; **que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y a los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha dependencia.**

Compete a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, **en los términos de esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables:**

I. Proponer al Secretario de Salud la política nacional de protección contra riesgos sanitarios, así como su instrumentación en materia de establecimientos **diversos a los contemplados en el artículo 17 bis 1 de esta Ley**, de medicamentos y otros insumos para la salud, alimentos y bebidas, productos cosméticos, productos de aseo, tabaco, plaguicidas, nutrientes vegetales, sustancias tóxicas o peligrosas para la salud, productos biotecnológicos, suplementos alimenticios, materias primas y aditivos que intervengan en la elaboración de los productos anteriores; así como de prevención y control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre, salud ocupacional y saneamiento básico;

II. Elaborar y expedir las normas oficiales mexicanas relativas a los productos, actividades, servicios y establecimientos materia de su competencia, **así como vigilar su cumplimiento;**

III. Evaluar, expedir o revocar autorizaciones, **así como aquellos otros actos de autoridad, conforme a su ámbito de competencia;**

IV. Expedir certificados oficiales de condición sanitaria de procesos, productos, métodos, instalaciones, **establecimientos**, servicios o actividades relacionadas con las materias de su competencia;

V. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de los **establecimientos** y productos señalados en la fracción I de este artículo, de las actividades relacionadas con **éstos**, de su importación y exportación, con independencia de las facultades que en materia de procesos y prácticas aplicables en los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento primario de bienes de origen animal para consumo humano, tenga la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación, en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Sanidad Animal;

VI. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de la publicidad de las actividades, productos y servicios a los que se refiere esta Ley y sus reglamentos, **así como emitir criterios nutrimentales y de publicidad, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, mismas que deberán observar los anunciantes de alimentos y bebidas;**



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

VII. Ejercer las atribuciones que esta Ley y sus reglamentos le confieren a la Secretaría de Salud en materia de sanidad internacional, con excepción de lo relativo a personas;

VIII. Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en el ámbito de su competencia;

IX. Ejercer las atribuciones que la presente Ley, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y los demás ordenamientos aplicables le confieren a la Secretaría de Salud en materia de efectos del ambiente en la salud, salud ocupacional, saneamiento básico y accidentes que involucren sustancias tóxicas y peligrosas;

X. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los productos, actividades o establecimientos materia de su competencia;

XI. Efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia, así como identificar y evaluar los riesgos para la salud humana que generen los sitios en donde se manejen residuos peligrosos, y

XII. Las demás facultades que otras disposiciones jurídicas le confieren a la Secretaría de Salud en las materias que conforme a lo dispuesto en este artículo sean competencia de la **Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios.**

Artículo 17 bis 1. La Secretaría de Salud, a través de la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica, ejercerá las atribuciones de regulación, fomento, vigilancia y control sanitarios que conforme a la presente Ley, a la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, y a los demás ordenamientos aplicables le corresponden a dicha Dependencia en las materias a que se refiere el artículo 3o., fracciones I y XXVI, de esta Ley.

Compete a la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica, en los términos de esta Ley y demás disposiciones jurídicas aplicables:

I. Proponer al Secretario de Salud la política nacional en las materias de su competencia;

II. Emitir y vigilar el cumplimiento de las normas oficiales mexicanas relativas a las materias de su competencia y, en su caso, coadyuvar con las instancias competentes para su elaboración;



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

III. Ejercer la vigilancia y control sanitarios de los servicios de atención médica y de cirugía estética, así como de los establecimientos en los que se prestan dichos servicios;

IV. Ejercer el control y vigilancia sanitarios de la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y sus componentes y células de seres humanos;

V. Vigilar la seguridad radiológica a que se refiere el artículo 119, fracción III, de esta Ley;

VI. Vigilar el manejo de los residuos peligrosos dentro de los establecimientos que presten servicios de atención médica;

VII. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones jurídicas aplicables para el ejercicio de los profesionales, técnicos y auxiliares de la salud en la prestación de los servicios respectivos;

VIII. Emitir las disposiciones jurídicas y directrices necesarias para mejorar la calidad y la seguridad de los pacientes en los servicios de atención médica y de asistencia social, así como promover, supervisar y evaluar su cumplimiento;

IX. Diseñar y operar sistemas de reconocimiento a los establecimientos de atención médica;

X. Acreditar la calidad de los servicios prestados en los establecimientos para la atención médica, de conformidad con los lineamientos que para tal efecto emita la Secretaría de Salud;

XI. Vigilar el cumplimiento de las disposiciones jurídicas aplicables relativas al control sanitario y a la mejora de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad de los usuarios de dichos servicios;

XII. Informar al Consejo de Salubridad General de los resultados que obtenga de la vigilancia que lleve a cabo en los establecimientos que se encuentren certificados por éste, cuando se identifiquen irregularidades en la prestación de los servicios o en relación con los propios establecimientos;

XIII. Ejercer las atribuciones que las disposiciones jurídicas confieren a la Secretaría de Salud respecto de las instituciones de seguros autorizadas para operar el ramo de salud;



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

XIV. Expedir o revocar las autorizaciones que le competan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables;

XV. Imponer sanciones cuando no se cumplan las disposiciones jurídicas aplicables y ejercer medidas de seguridad, en el ámbito de su competencia;

XVI. Participar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría de Salud, en la instrumentación de las acciones de prevención y control de enfermedades, así como de vigilancia epidemiológica, especialmente cuando éstas se relacionen con los riesgos sanitarios derivados de los servicios y establecimientos materia de su competencia;

XVII. Efectuar la evaluación de riesgos a la salud en las materias de su competencia;

XVIII. Celebrar convenios y otros instrumentos jurídicos con instituciones, organismos y organizaciones públicas, privadas y sociales, que le permitan cumplir con sus funciones, y

XIX. Las demás facultades que otras disposiciones jurídicas le confieren a la Secretaría de Salud en las materias que conforme a lo dispuesto en este artículo sean competencia de la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica.

Para el cumplimiento de sus atribuciones, la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica, podrá auxiliarse de los informes, evaluaciones, opiniones técnicas o dictámenes técnicos, que para tal efecto emitan el Centro Nacional de Trasplantes, el Centro Nacional de la Transfusión Sanguínea, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y las demás unidades administrativas y órganos desconcentrados competentes de la Secretaría de Salud, en sus respectivos ámbitos de competencia.

Artículo 17 bis 2. Las atribuciones que conforme a la presente Ley y los demás ordenamientos aplicables correspondan a la Secretaría de Salud en materia de mecanismos alternativos de solución de controversias derivadas de la prestación de servicios de atención médica, serán ejercidas a través del órgano desconcentrado denominado Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico tendrá las facultades siguientes:

I. Promover y proteger los derechos de los usuarios y de los prestadores de servicios de atención médica;



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

- II. Brindar al público asesoría e información sobre los servicios que presta, así como atender y resolver las consultas que le presenten los usuarios y los prestadores de servicios de atención médica, sobre asuntos de su competencia;
- III. Promover entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud, un trato de respeto y equidad para con los usuarios y prestadores de los servicios de atención médica, así como la difusión de información actualizada que los oriente y auxilie acerca de sus derechos;
- IV. Gestionar directamente o a través de las instancias correspondientes, previa valoración, la atención inmediata de los usuarios cuando la controversia se refiera a demora o negativa de servicios de atención médica, se trate de una urgencia, de la referencia a otra unidad médica, de la provisión de medicamentos o cualquier otro que pueda ser resuelto por esta vía, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables;
- V. Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios de atención médica, prestados por quienes carecen de título o cédula profesional, e informar a las autoridades competentes sobre las personas que se encuentren en dicho supuesto;
- VI. Recibir y atender las quejas que formulen los usuarios por posible irregularidad en la prestación de servicios de atención médica o su negativa, que sean de su competencia;
- VII. Emitir, en los asuntos que conozca con motivo de una queja o por interés general, opiniones y promover acciones de mejora de los servicios de atención médica, así como darles seguimiento;
- VIII. Revisar, al atender las quejas, que las instituciones y profesionales que hubieran prestado los servicios, cuenten con las autorizaciones sanitarias para su funcionamiento o con las autorizaciones y certificaciones para el ejercicio profesional, según sea el caso y, de no contar con ellas, hacerlo del conocimiento de las autoridades competentes, para que inicien las investigaciones y, en su caso, impongan las sanciones que correspondan;
- IX. Llevar a cabo los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje entre los usuarios y los prestadores de servicios de atención médica en los términos previstos en las disposiciones reglamentarias de esta Ley;
- X. Citar a los prestadores de servicios de atención médica respecto de los cuales se haya presentado alguna queja médica, para la realización de las diligencias



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

correspondientes dentro de los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje a cargo de la Comisión;

XI. Solicitar la información y la documentación necesaria para la substanciación de los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje a que se refiere el presente artículo;

XII. Realizar las investigaciones necesarias para la atención de las quejas que formulen los usuarios por posible irregularidad en la prestación de servicios de atención médica o su negativa;

XIII. Intervenir de oficio en asuntos de interés general que incidan en su ámbito de competencia, para lo cual podrá requerir la información y documentación que considere necesaria a los prestadores de servicios y realizar las investigaciones que se requieran;

XIV. Elaborar y emitir dictámenes institucionales a petición de las autoridades encargadas de la procuración y de la impartición de justicia, así como de los órganos internos de control y de las autoridades sanitarias encargadas de regular y vigilar los servicios de atención médica, así como de las instituciones con las cuales suscriba convenios de colaboración;

XV. Elaborar y emitir resoluciones, acuerdos, laudos, opiniones y promover acciones de mejora para los servicios de atención médica;

XVI. Dar vista al Ministerio Público de los hechos que puedan ser constitutivos de delitos y que sean de su conocimiento, así como coadyuvar en las indagatorias a través de la emisión de los dictámenes institucionales que le sean solicitados; y, ante las autoridades competentes, los actos que puedan constituir violaciones administrativas que afecten los intereses de los usuarios de los servicios de atención médica;

XVII. Dar aviso a la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica y hacer del conocimiento de los colegios, academias, asociaciones y consejos de especialidades médicas y de los comités de bioética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios de proporcionar la información y documentación que le hubiere solicitado la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; así como del incumplimiento por parte de los citados prestadores de servicios, de sus resoluciones y de cualquier irregularidad que se detecte;



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

XVIII. Informar al Consejo de Salubridad General, cuando del análisis de las quejas se identifiquen irregularidades en la prestación de los servicios de atención médica por establecimientos que se encuentren certificados por aquél;

XIX. Establecer los mecanismos bajo los cuales opere un sistema de información para el registro, control y seguimiento de los incidentes adversos y de las quejas derivadas de la prestación de servicios de atención médica, presentadas en el ámbito nacional;

XX. Celebrar convenios y otros instrumentos jurídicos con instituciones, organismos y organizaciones públicos, privados y sociales, que le permitan cumplir con sus funciones, así como participar en foros nacionales e internacionales;

XXI. Asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, así como establecer la coordinación necesaria para impulsar los mecanismos alternativos de solución de controversias derivadas de la prestación de servicios de atención médica;

XXII. Promover, elaborar e implementar, en su caso, programas educativos y de capacitación en las materias a que se refiere este artículo;

XXIII. Realizar trabajos de investigación y difusión en la materia de su competencia;

XXIV. Imponer las sanciones en el ámbito de su competencia, y

XXV. Las demás facultades que le sean conferidas por esta Ley o cualquier otro ordenamiento.

La protección a que se refiere la fracción I de este artículo, tiene como objetivo prioritario procurar la equidad en las relaciones entre los usuarios y los prestadores de servicios de atención médica, para lo cual la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, conducirá los procedimientos de atención de quejas médicas, bajo los principios de imparcialidad, objetividad, gratuidad, confidencialidad, celeridad y autonomía de las partes, así como de certeza y seguridad jurídicas.

Artículo 17 bis 3. Para todos los efectos legales, la sola presentación de la queja médica por parte del usuario, faculta a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico para solicitar la información relativa.

Artículo 17 bis 4. Los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje a cargo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, se desahogarán en los términos que



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

determinen las disposiciones reglamentarias que al efecto se emitan, y no estarán sujetos a requisitos o plazos ajenos a éstos.

Los convenios aprobados y los laudos emitidos por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico tienen fuerza de cosa juzgada y traen aparejada ejecución, la que podrá promoverse ante los tribunales competentes.

Artículo 17 bis 5. Las Comisiones a que se refieren los artículos 17 bis, 17 bis 1 y 17 bis 2, tendrán la naturaleza de órganos desconcentrados de la Secretaría de Salud y contarán únicamente con autonomía administrativa, técnica y operativa. Asimismo, dichas Comisiones contarán con los recursos que le sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 17 bis 6. Al frente de cada una de las Comisiones a las que se refiere el artículo anterior estará un Comisionado Federal, el cual será designado y removido por el Presidente de la República, a propuesta del Secretario de Salud.

Los Comisionados deberán cumplir con los requisitos siguientes:

- I. Ser ciudadano mexicano por nacimiento;**
- II. Estar en pleno goce de sus derechos civiles y políticos;**
- III. Tener treinta y cinco años cumplidos;**
- IV. Ser de reconocida competencia profesional y honorabilidad;**
- V. Poseer título profesional;**
- VI. Haberse desempeñado, cuando menos tres años, en actividades profesionales, de servicio público o académicas sustancialmente relacionadas con materias afines al cargo propuesto;**
- VII. No haber sido condenado por sentencia irrevocable por delito intencional que le imponga más de un año de prisión, cualquiera que haya sido la pena, ni inhabilitado para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, y**
- VIII. No haber ocupado, en el año previo a su designación, ningún empleo, cargo o función directiva en alguna empresa que pudiera representar un conflicto de interés.**



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Artículo 17 bis 7. La organización, funcionamiento y atribuciones de las unidades administrativas de las Comisiones a que se refieren los artículos 17 bis, 17 bis 1 y 17 bis 2 se establecerán en sus respectivos reglamentos.

Artículo 18. ...

La Secretaría de Salud propondrá la celebración de acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas para la participación de éstos en la prestación de los servicios a que se refieren las fracciones I, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley.

Artículo 27. ...

I. a IX. ...

X. La asistencia social a los grupos más vulnerables y, de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas;

XI. La atención médica a los adultos mayores en áreas de salud geriátrica, y

XII. La atención de quejas derivadas de la prestación de los servicios de atención médica, mediante mecanismos alternativos de solución de controversias.

Artículo 51 Bis 3. ...

Lo dispuesto en el párrafo anterior es sin perjuicio de que los usuarios acudan ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico o ante las instancias locales que los gobiernos de las entidades federativas constituyan para operar, supervisar y evaluar mecanismos alternativos de solución de controversias derivadas de la prestación de servicios de atención médica, en cuyo caso se atenderán mediante dichos mecanismos.

Artículo 339. ...

...

...

...

El Centro Nacional de Trasplantes dará aviso a la Comisión Federal **para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica**, en caso de detectar irregularidades en el desarrollo de las atribuciones en el ámbito de su competencia.



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

...

Artículo 340. El control sanitario de la disposición de sangre lo ejercerá la Secretaría de Salud a través de la Comisión Federal para la **Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica.**

Artículo 400. ...

...

Tratándose de establecimientos que presten servicios de atención médica, los verificadores tendrán acceso a los expedientes clínicos de los pacientes que se hubieren atendido o que estén recibiendo atención al momento de la verificación y podrán, en su caso, solicitar y obtener copia de los mismos para su verificación y análisis fuera del establecimiento de que se trate.

Los verificadores y demás servidores públicos que tengan acceso a la información contenida en los expedientes, deberán atender lo establecido en las disposiciones aplicables en materia de transparencia y protección de datos personales.

Artículo 414 Ter. El resguardo del expediente clínico en cualquier formato, impreso o electrónico, procederá como medida de seguridad para que la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica lleve a cabo las funciones de vigilancia que le corresponden conforme a la presente Ley.

Dicho resguardo tendrá lugar cuando se presuma que está en riesgo o se ponga en peligro la vida, un órgano o una función del paciente, o bien que el expediente carece de los requisitos esenciales que establecen las disposiciones jurídicas aplicables.

El expediente clínico a que se refiere el primer párrafo de este artículo quedará en depósito del prestador del servicio, hasta en tanto se emita la resolución correspondiente o antes si ya no se requiriera para este efecto.

Artículo 420. ...

Las mismas penas a que se refiere el párrafo anterior, se aplicarán a quien, sin causa justificada, niegue la prestación de servicios médicos a que se refiere esta Ley.

Artículo 421 Quáter. Se sancionará con multa equivalente de cien hasta mil veces el salario mínimo general diario vigente en la zona económica de que se trate, a quien



PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

no atienda la citación o no proporcione la información a que se refiere el artículo 17 bis 2, fracciones X y XI de esta Ley.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Se abroga el Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996, en los términos del artículo Séptimo Transitorio de este Decreto, y se derogan las disposiciones que se opongan a este último instrumento.

TERCERO. La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios deberá concluir todos los asuntos que a la entrada en vigor del presente Decreto se encuentren en trámite y pendientes de resolución ante dicha Comisión, en las materias a que se refieren el artículo 17 bis 1 del presente Decreto.

Los procedimientos que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico lleve a cabo para la atención de quejas médicas a la fecha de entrada en vigor de este Decreto, serán concluidos de manera definitiva de conformidad con las disposiciones que se encontraban vigentes al momento de iniciarse el procedimiento.

CUARTO. En un plazo que no excederá de ciento ochenta días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, los recursos humanos, materiales y financieros, así como, en su caso, los archivos y expedientes con los que actualmente cuenta la Secretaría de Salud en sus unidades administrativas centrales y en la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para la atención de las materias a que se refiere el artículo 17 bis 1, del presente Decreto, serán transferidos a la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica.

QUINTO. El personal de los órganos desconcentrados, así como el de cualquier otra área de la Secretaría de Salud que en la aplicación de este Decreto cambie de adscripción, en ninguna forma resultará afectado en sus derechos laborales.

SEXTO. Las menciones que se hagan en las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas o administrativas, a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios en las materias a que se refiere el artículo 17 bis 1 del presente Decreto, se entenderán referidas a la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica.

SÉPTIMO. En tanto se expiden las disposiciones que regulen la organización, funcionamiento y actuación de la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los

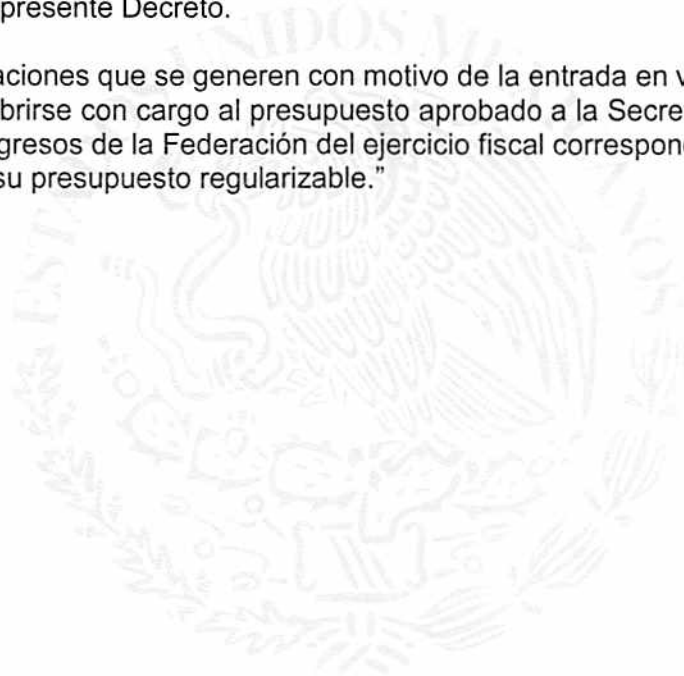


PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Establecimientos y Servicios de Atención Médica y de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, se aplicarán los ordenamientos vigentes al momento de la entrada en vigor del presente Decreto, en lo que no se opongan a éste.

OCTAVO. El Ejecutivo Federal emitirá el Reglamento de la Comisión Federal para la Regulación y Vigilancia de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica y el de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, dentro de los ciento ochenta días siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto.

NOVENO. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, deberán cubrirse con cargo al presupuesto aprobado a la Secretaría de Salud en el Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal correspondiente, por lo que no se incrementará su presupuesto regularizable.”





Hoja de firma de la Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA

Reitero a Usted, ciudadano Presidente, las seguridades de mi distinguida consideración.

En la Ciudad de México, a veintiocho de abril de dos mil dieciséis.

EL PRESIDENTE DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

ENRIQUE PEÑA NIETO

*HOC
CA

SHCP

SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO



Subsecretaría de Egresos
Dirección General de Programación y Presupuesto "A"

Oficio No. 315-A- 01053

México, D. F. a 27 de abril de 2016

MTRA. JULIETA YELENA FERNÁNDEZ UGALDE
DIRECTORA GENERAL JURÍDICA DE EGRESOS
P R E S E N T E

Me refiero al oficio número 353.A.-0165, de fecha 27 de abril del presente año, mediante el cual envía copia de la "Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud" (Iniciativa), a efecto de que se emita a través de esta Dirección General el dictamen de impacto presupuestario conforme a las disposiciones aplicables.

Sobre el particular, y conforme a la información proporcionada con oficio número: 529-II-DGLCPAJ-083/16, de la Dirección General de Legislación y Consulta Presupuestaria y de Asuntos Jurídicos de la Procuraduría Fiscal de la Federación, mediante el cual se adjunta la evaluación de impacto presupuestario emitida mediante oficio número: DGPOP-6-1160-2016, suscrito por el Director General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría de Salud (SS) respectivamente, me permito destacar lo siguiente:

- El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 plantea, entre sus objetivos, "avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud", y establece como una de sus estrategias, "fortalecer la regulación en materia de salubridad general", previendo para tal efecto, entre otras líneas de acción, el establecimiento de una unidad administrativa que regule y verifique la calidad de los servicios que prestan los establecimientos de salud.
- Otro de los objetivos del Programa Sectorial, es el de "asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad", mismo que incluye como estrategia "mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud" y,

.../

entre sus líneas de acción, señala el fortalecer la conciliación y el arbitraje médico para la resolución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios, así como impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud, e incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención.

- La reforma que se propone tiene por objeto ampliar diversas atribuciones con las que actualmente cuenta la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), a fin de fortalecer el mandato de dicha institución. Estas reformas permitirán, entre otros aspectos, que la Secretaría de Salud, a través de la CONAMED, promueva entre los integrantes del Sistema Nacional de Salud, un trato de respeto y equidad para con los usuarios y prestadores de los servicios de atención médica, así como la difusión de información actualizada que los oriente y auxilie acerca de sus derechos; lleve a cabo los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje entre los usuarios y los prestadores de servicios de atención médica en los términos previstos en las disposiciones reglamentarias de la Ley General de Salud.

Por su parte y de conformidad con lo señalado en la Evaluación de Impacto Presupuestario emitida por la SS, se establece lo siguiente:

I. Impacto en el gasto de las dependencias y entidades por la creación, modificación de unidades administrativas y plazas o, en su caso, creación de nuevas instituciones.

La Iniciativa de Decreto aunque implica la creación de una unidad administrativa nueva, no se requeriría recursos adicionales para tal efecto.

II. Impacto presupuestario en los programas aprobados de las dependencias y entidades.

La Iniciativa de Decreto no implica impacto presupuestario en los programas aprobados de la Secretaría de Salud, toda vez que no involucra erogación alguna distinta a las programadas para la ejecución de sus atribuciones.

.../

III. Establecimiento de destinos específicos de gasto público

La Iniciativa de Decreto no prevé el establecimiento de destinos específicos de gasto público.

IV. Establecimiento de nuevas atribuciones y actividades que deberán realizar las dependencias y entidades que requieran mayores asignaciones presupuestarias para llevarlas a cabo.

La Iniciativa de Decreto no incluye disposiciones generales que incidan en la regulación en materia presupuestaria.

V. Inclusión de disposiciones generales que incidan en la regulación en materia presupuestaria

De acuerdo con lo manifestado por la SS, en su evaluación de impacto presupuestario, la iniciativa de referencia no incluye disposiciones generales que incidan en la regulación en materia presupuestaria.

En mérito de lo antes expuesto, y en cumplimiento a lo señalado en los artículos 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 18, 19 y 20 de su Reglamento; 65 Apartado A, fracción I, y Apartado B fracción XIV del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, me permito informar a usted que la *"Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud"* no tiene impacto presupuestario adicional.

Cabe señalar que el documento citado en primer término ha sido analizado en el ámbito de competencia de esta Dirección General, por lo que nuestra opinión no prejuzga ni valida la información, los alcances de las acciones que propone el contenido del mismo, ni constituye opinión jurídica alguna con respecto a otras leyes y disposiciones.

.../

SHCP

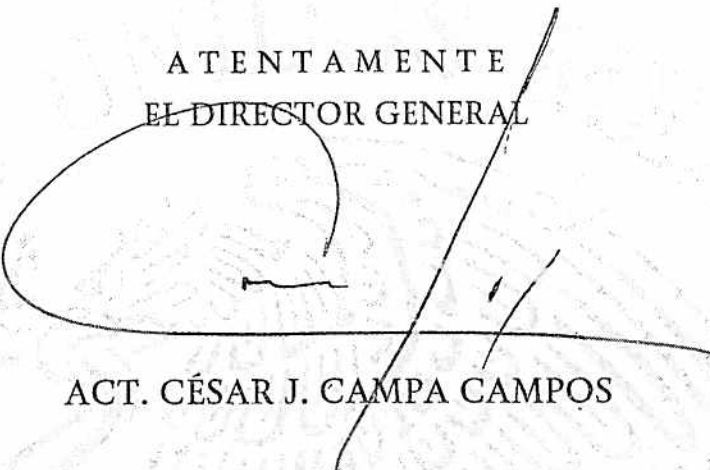
SECRETARÍA DE HACIENDA
Y CRÉDITO PÚBLICO



Subsecretaría de Egresos
Dirección General de Programación y Presupuesto "A"

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

ATENTAMENTE
EL DIRECTOR GENERAL



ACT. CÉSAR J. CAMPA CAMPOS

C.c.p.- Director General Adjunto de Programación y Presupuesto de Servicios.- Presente.
YLQ

volante EDGPYPA15-2211



Oficio No. 353.A.-0179

Ciudad de México, a 27 de abril de 2016

LIC. LUIS FERNANDO CORONA HORTA
Director General de Legislación y Consulta
Presupuestaria y de Asuntos Jurídicos
Subprocuraduría Fiscal Federal de Legislación y Consulta
Procuraduría Fiscal de la Federación
P r e s e n t e

Se hace referencia al oficio No. 529-II-DGLCPAJ-083/16, mediante el cual se remitió a esta Dirección General copia de la *"Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley General de Salud"* (Iniciativa), así como la respectiva evaluación de impacto presupuestario, para efectos del dictamen correspondiente.

Sobre el particular, con fundamento en los artículos 31 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 18 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 18 a 20 de su Reglamento (RLFPRH); 65-A, fracciones V y X, del Reglamento Interior de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y en el *Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la elaboración, revisión y seguimiento de Iniciativas de Leyes y Decretos del Ejecutivo Federal*; publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de septiembre de 2003, y su respectivo *Acuerdo modificador*; publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de abril de 2005, para efectos del dictamen de impacto presupuestario al que aluden las disposiciones antes citadas, se informa lo siguiente:

- 1) Esta Dirección General, con base en lo dispuesto en el artículo 20 del RLFPRH, y tomando en consideración lo manifestado en la evaluación de impacto presupuestario mencionada en el proemio del presente, no tiene observaciones en el ámbito jurídico presupuestario sobre las disposiciones contenidas en la Iniciativa.
- 2) Se anexa copia del oficio No. 315-A-01053, emitido por la Dirección General de Programación y Presupuesto "A" de esta Subsecretaría de Egresos.

Lo anterior, se hace de su conocimiento para dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 20, penúltimo párrafo del RLFPRH, mismo que señala, que la evaluación de impacto presupuestario y su respectivo dictamen se anexarán a las iniciativas de leyes o decretos que se presenten al H. Congreso de la Unión o, en su caso, a los reglamentos, decretos, acuerdos y demás ordenamientos que se sometan a firma del Presidente de la República.

.../



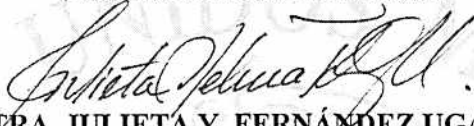
Oficio No. 353.A.-0179

HOJA 2 DE 2

La presente opinión se emite sobre la versión de la Iniciativa recibida, por lo que no prejuzga respecto de las modificaciones que, en su caso, se realicen a la misma.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

**ATENTAMENTE
LA DIRECTORA GENERAL**


MTRA. JULIETA Y. FERNÁNDEZ UGALDE

Anexo: El indicado

C.c.p.- Act. César J. Campa Campos.- Director General de Programación y Presupuesto "A".- Presente.

RGC / CFDR/ ORBS



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

Diputados: César Camacho Quiroz, presidente, PRI; Marko Antonio Cortés Mendoza, PAN; Francisco Martínez Neri, PRD; Jesús Sesma Suárez, PVEM; Norma Rocío Nahle García, MORENA; José Clemente Castañeda Hoeflich, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Alfredo Valles Mendoza, NUEVA ALIANZA; Alejandro González Murillo, PES.

Mesa Directiva

Diputados: Jesús Zambrano Grijalva, presidente; vicepresidentes, Jerónimo Alejandro Ojeda Anguiano, PRD; María Bárbara Botello Santibáñez, PRI; Edmundo Javier Bolaños Aguilar, PAN; Daniela de los Santos Torres, PVEM; secretarios, Ramón Bañales Arámbula, PRI; Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, PAN; Isaura Ivanova Pool Pech, PRD; Juan Manuel Celis Aguirre, PVEM; Ernestina Godoy Ramos, MORENA; Verónica Delgadillo García, MOVIMIENTO CIUDADANO; María Eugenia Ocampo Bedolla, NUEVA ALIANZA; Ana Guadalupe Perea Santos, PES.

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/>