

1965/2
13-ma



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PRESENTADA POR EL DIPUTADO XAVIER NAVA PALACIOS, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE LA REVOLUCIÓN DEMOCRÁTICA.

Honorable Asamblea:

A esta Comisión de Salud fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman los artículos 3o, 77 Bis 1, 77 Bis 3, fracción I artículo 77 Bis 7 y se adiciona una fracción IV al artículo 77 Bis 7, todos de la Ley General de Salud, presentada por el diputado Xavier Nava Palacios, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática.

Esta dictaminadora con fundamento en los artículos 72 y 73 fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 numerales 1, 2 fracción XLV y 3, artículo 45 numeral 6 incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 6 numeral 1 fracción III, 80 numeral 1 fracción II, 81 numeral 2, 82 numeral 1, 84, 85, 157 numeral 1 fracción I, 158 numeral 1 fracción IV, 162, 167, 175, 176, 177, 180 y 182 del Reglamento de la Cámara de Diputados; y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, basándose en la siguiente:

METODOLOGÍA:

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES" se da constancia del proceso legislativo, en su trámite de inicio, recibo de turno para el dictamen de la referida iniciativa y de los trabajos previos de la Comisión.
- II. En el Capítulo correspondiente a "CONTENIDO DE LA INICIATIVA" se exponen los motivos y alcance de la propuesta de reforma en estudio.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES" la Comisión dictaminadora expresa los argumentos de valoración de la propuesta y de los motivos que sustentan la decisión de respaldar o desechar la iniciativa en análisis.

I. ANTECEDENTES

1. En la sesión celebrada el 3 de marzo de 2016, el diputado Xavier Nava Palacios, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, presentó ante el pleno de la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman los artículos 3o, 77 Bis 1, 77 Bis 3, fracción I artículo 77 Bis 7 y se adiciona una fracción IV al artículo 77 Bis 7, todos de la Ley General de Salud.
2. En la misma fecha, la Mesa Directiva de éste órgano legislativo mediante oficio número **D.G.P.L. 63-II-2-588**, turnó la citada iniciativa a la Comisión de Salud para su estudio y posterior dictamen, con número de expediente **1963**.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

En su exposición de motivos, el diputado promovente pretende -al marco del derecho a la protección de la salud que goza toda persona en territorio nacional- incluir como grupo vulnerable a las personas migrantes; así como otorgar a éstos el derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, adicionando medidas en el texto normativo de la Ley General de Salud.

Plantea que:

“aunque no existen cifras oficiales, se estima que anualmente la frontera sur de México, principalmente por Chiapas, ingresan sin documentos, por lo tanto en una situación irregular, unos 150,000 migrantes, con la intención de llegar a EUA. En su mayoría estos migrantes provienen de Centroamérica, Sudamérica y en menor medida extra migrantes originarios de países de las regiones de Asia y África”



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Continúa señalando la iniciativa que esta población que decide 'echar raíces' en el país, carece de recursos para poder regularizar su situación migratoria y se encuentra en incertidumbre a pesar de que la Ley General de Víctimas y la Ley de Migración garantizan el ejercicio pleno de sus derechos.

Indica también que el artículo 8 de la Ley de Migración reconoce el derecho que tienen las y los migrantes a recibir cualquier tipo de atención médica, provista por el sector público y privado, independientemente de su situación migratoria.

El legislador hace referencia al contenido normativo de la Ley General de Víctimas, y a la Ley General de Salud, en la que se reconoce también, de manera armónica con los preceptos constitucionales el derecho a recibir servicios de salud, en las mismas condiciones que cualquier ciudadano mexicano.

"...Por otra parte, la Ley General de Salud es imprecisa y da pie a que por falta de información, ausencia de capacitación y sensibilidad o miedo de los servidores públicos, se les niegue el servicio de salud a los migrantes, por no portar una identificación o no tener CURP, documento que sabemos que solo se otorga a ciudadanos mexicanos, lo cual coloca a los migrantes en una situación de mayor vulnerabilidad de la que ya sufren al transitar por nuestro país..."

Atento a lo anterior, el promovente señala que la Ley de Migración, en armonía con lo previsto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que nuestra política migratoria está basada en el principio irrestricto a los derechos humanos de los migrantes; por lo que nuestro marco jurídico es acorde con los Instrumentos Internacionales en ésta materia.

La iniciativa en análisis destaca la preocupación de las reglas de operación del Seguro Popular; ya que, de acuerdo con el promovente sus requisitos prácticamente hacen imposible que las y los migrantes o las personas con situación migratoria irregular accedan a los servicios que proporciona ésta protección social.

Una vez que el promovente analiza los requisitos de afiliación al sistema de Protección Social en Salud, concluye que se excluye la posibilidad de que migrantes irregulares y migrantes puedan acceder al seguro popular sin discriminación por su condición migratoria u origen.

La propuesta considera reformar los artículos 3o, 77 Bis 1, 77 Bis 3, fracción I artículo 77 Bis 7, así como adicionar una fracción IV al artículo 77 Bis 7, todos de la

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Ley General de Salud, a fin de establecer a criterio de la promovente, acciones concretas para salvaguardar el derecho de los migrantes irregulares y migrantes a contar con un registro en el Seguro Popular, ya que las condiciones actuales *"...hacen difícil que un migrante busque regularizar su situación, y con ello cubrir los requisitos que marca el Seguro Popular para lograr acceder al derecho y ser beneficiario..."*; y busca modificar los requisitos que deben satisfacer quienes pretenden incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud.

Las modificaciones señaladas por el promovente a la Ley General de Salud, pretenden reformar el texto legal como a continuación se indica:

Texto Legal Vigente	Propuesta de la Iniciativa
<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. ...</p> <p>II La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;</p> <p>III. a XXVIII. ...</p>	<p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I (...)</p> <p>II La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables, incluyendo a personas migrantes que se encuentren en territorio nacional independiente de su situación migratoria;</p> <p>III. al XXVIII. ...</p>
<p>Artículo 77 bis 1.- Todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social.</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>Artículo 77 BIS 1. Todos los mexicanos así como personas migrantes migrante residentes o en tránsito, sin importar su condición migratoria, tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud de conformidad con el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social. La protección social en salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo,</p>



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Texto Legal Vigente	Propuesta de la Iniciativa
<p>Artículo 77 bis 3.- Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las</p>	<p>oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención. Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia y alcances de cada intervención que se provea en los términos de este Título.</p> <p>Artículo 77 bis 3.- Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio fijo o temporal, esto también aplica a personas</p>

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Texto Legal Vigente	Propuesta de la Iniciativa
<p>acciones de protección en salud a que se refiere este Título.</p> <p>Artículo 77 bis 7.- Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos:</p> <p>I. Ser residentes en el territorio nacional;</p> <p>II. a III. ...</p> <p>IV. Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos por el artículo 77 Bis 21 de esta Ley, y</p> <p>V.</p>	<p>migrantes que se encuentren en el país, independiente de su situación migratoria, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud a que se refiere este Título.</p> <p>Artículo 77 bis 7.- Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos</p> <p>I. Ser residentes en el territorio nacional; sin importa la situación migratoria</p> <p>II. a III. ...</p> <p>IV. En el caso de personas migrantes de nacionalidad distinta a la mexicana, se utilizarán supletoriamente las identificaciones oficiales emitidas por el gobierno del país de origen.</p> <p>(Omite la fracción V. vigente)</p>

III. CONSIDERACIONES.

La iniciativa del diputado Xavier Nava Palacios, es considerada por esta Comisión como una propuesta encaminada a garantizar a los migrantes, con independencia de su calidad migratoria, el derecho a la protección de la salud, permitiendo a los mismos su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud; no obstante, resulta pertinente para la dictaminadora resaltar las siguientes consideraciones:

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

PRIMERA. De acuerdo con la iniciativa materia del presente dictamen, el sujeto a quien se le atribuyen derechos es el *migrante*, por lo que esta comisión analizó la **Ley de Migración** publicada en el Diario Oficial de la Federación el 25 de mayo de 2011, misma que define al migrante de acuerdo con la fracción XVII del artículo 3 como:

“**Migrante:** al individuo que sale, transita o llega al territorio de un Estado distinto al de su residencia por cualquier tipo de motivación.”

La Ley en cita, plantea los principios en los que debe sustentarse la política migratoria del Estado mexicano:

- Respeto irrestricto de los derechos humanos de los migrantes, nacionales y extranjeros, sea cual fuere su origen, nacionalidad, género, etnia, edad y situación migratoria, con especial atención a grupos vulnerables como menores de edad, mujeres, indígenas, adolescentes y personas de la tercera edad, así como a víctimas del delito.
- Congruencia de manera que el Estado mexicano garantice la vigencia de los derechos que reclama para sus connacionales en el exterior.
- Enfoque integral acorde con la complejidad de la movilidad internacional de personas, que atienda las diversas manifestaciones de migración en México como país de origen, tránsito, destino y retorno de migrantes.
- Responsabilidad compartida con los gobiernos de los diversos países y entre las instituciones nacionales y extranjeras involucradas en el tema migratorio.
- Hospitalidad y solidaridad internacional.
- Facilitación de la movilidad internacional de personas.
- Complementariedad de los mercados laborales.
- Equidad entre nacionales y extranjeros, como indica la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, especialmente en lo que respecta a la plena observancia de las garantías individuales.
- Reconocimiento a los derechos adquiridos de los inmigrantes.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- Unidad familiar e interés superior de la niña, niño y adolescente.
- Integración social y cultural entre nacionales y extranjeros residentes en el país.
- Facilitar el retorno al territorio nacional y la reinserción social de los emigrantes mexicanos y sus familias, a través de programas interinstitucionales y de reforzar los vínculos entre las comunidades de

Acorde con lo anterior, el Estado mexicano garantiza el ejercicio de los derechos y libertades de los extranjeros reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados y convenios internacionales de los cuales sea parte el Estado mexicano y en las disposiciones jurídicas aplicables, con independencia de su situación migratoria (Artículo 6)

Para estos efectos, debemos entender por situación migratoria, de acuerdo con el artículo 3 de la multicitada Ley, a la hipótesis en la que se ubica un extranjero en función del cumplimiento o incumplimiento de las disposiciones migratorias para su internación y estancia en el país.

Entonces, se considera que el extranjero tiene situación migratoria regular cuando ha cumplido dichas disposiciones y que tiene situación migratoria irregular cuando incumple con las mismas.

Tratándose de extranjeros con situación migratoria regular, señala el artículo 52 de la Ley de Migración que estos podrán permanecer en el territorio nacional en las condiciones de visitante, residente temporal y residente permanente:

“Artículo 52. Los extranjeros podrán permanecer en el territorio nacional en las condiciones de estancia de visitante, residente temporal y residente permanente, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, de conformidad con lo siguiente:

- I. *VISITANTE SIN PERMISO PARA REALIZAR ACTIVIDADES REMUNERADAS. Autoriza al extranjero para transitar o permanecer en territorio nacional por un tiempo ininterrumpido no mayor a ciento ochenta días, contados a partir de la fecha*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

de entrada, sin permiso para realizar actividades sujetas a una remuneración en el país.

- II. *VISITANTE CON PERMISO PARA REALIZAR ACTIVIDADES REMUNERADAS. Autoriza al extranjero que cuente con una oferta de empleo, con una invitación por parte de alguna autoridad o institución académica, artística, deportiva o cultural por la cual perciba una remuneración en el país, o venga a desempeñar una actividad remunerada por temporada estacional en virtud de acuerdos interinstitucionales celebrados con entidades extranjeras, para permanecer en territorio nacional por un tiempo ininterrumpido no mayor a ciento ochenta días, contados a partir de la fecha de entrada.*
- III. *VISITANTE REGIONAL. Autoriza al extranjero nacional o residente de los países vecinos para ingresar a las regiones fronterizas con derecho a entrar y salir de las mismas cuantas veces lo deseen, sin que su permanencia exceda de tres días y sin permiso para recibir remuneración en el país. Mediante disposiciones de carácter administrativo, la Secretaría establecerá la vigencia de las autorizaciones y los municipios y entidades federativas que conforman las regiones fronterizas, para efectos del otorgamiento de la condición de estancia de visitante regional.*
- IV. *VISITANTE TRABAJADOR FRONTERIZO. Autoriza al extranjero que sea nacional de los países con los cuales los Estados Unidos Mexicanos comparten límites territoriales, para permanecer hasta por un año en las entidades federativas que determine la Secretaría. El visitante trabajador fronterizo contará con permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país, en la actividad relacionada con la oferta de empleo con que cuente y con derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo desee.*
- V. *VISITANTE POR RAZONES HUMANITARIAS. Se autorizará esta condición de estancia a los extranjeros que se encuentren en cualquiera de los siguientes supuestos:*
 - a) *Ser ofendido, víctima o testigo de algún delito cometido en territorio nacional.*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Para efectos de esta Ley, sin perjuicio de lo establecido en otras disposiciones jurídicas aplicables, se considerará ofendido o víctima a la persona que sea el sujeto pasivo de la conducta delictiva, independientemente de que se identifique, aprehenda, enjuicie o condene al perpetrador e independientemente de la relación familiar entre el perpetrador y la víctima.

Al ofendido, víctima o testigo de un delito a quien se autorice la condición de estancia de Visitante por Razones Humanitarias, se le autorizará para permanecer en el país hasta que concluya el proceso, al término del cual deberán salir del país o solicitar una nueva condición de estancia, con derecho a entrar y salir del país cuantas veces lo desee y con permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país. Posteriormente, podrá solicitar la condición de estancia de residente permanente;

- b) Ser niña, niño o adolescente migrante no acompañado, en términos del artículo 74 de esta Ley.*
- c) Ser solicitante de asilo político, de reconocimiento de la condición de refugiado o de protección complementaria del Estado Mexicano, hasta en tanto no se resuelva su situación migratoria. Si la solicitud es positiva se les otorgará la condición de estancia de residente permanente, en términos del artículo 54 de esta Ley.*

También la Secretaría podrá autorizar la condición de estancia de visitante por razones humanitarias a los extranjeros que no se ubiquen en los supuestos anteriores, cuando exista una causa humanitaria o de interés público que haga necesaria su internación o regularización en el país, en cuyo caso contarán con permiso para trabajar a cambio de una remuneración.

- VI. VISITANTE CON FINES DE ADOPCIÓN. Autoriza al extranjero vinculado con un proceso de adopción en los Estados Unidos Mexicanos, a permanecer en el país hasta en tanto se dicte la resolución ejecutoriada y en su caso, se inscriba en el registro civil la nueva acta del niño, niña o adolescente adoptado, así como se expida el pasaporte respectivo y todos los trámites*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

necesarios para garantizar la salida del niño, niña o adolescente del país. La expedición de esta autorización solo procederá respecto de ciudadanos de países con los que los Estados Unidos Mexicanos haya suscrito algún convenio en la materia.

VII. *RESIDENTE TEMPORAL. Autoriza al extranjero para permanecer en el país por un tiempo no mayor a cuatro años, con la posibilidad de obtener un permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país, sujeto a una oferta de empleo con derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo desee y con derecho a la preservación de la unidad familiar por lo que podrá ingresar con o solicitar posteriormente la internación de las personas que se señalan a continuación, quienes podrán residir regularmente en territorio nacional por el tiempo que dure el permiso del residente temporal:*

- a) *Hijos del residente temporal y los hijos del cónyuge, concubinario o concubina, siempre y cuando sean niñas, niños y adolescentes y no hayan contraído matrimonio, o se encuentren bajo su tutela o custodia;*
- b) *Cónyuge;*
- c) *Concubinario, concubina o figura equivalente, acreditando dicha situación jurídica conforme a los supuestos que señala la legislación mexicana, y*
- d) *Padre o madre del residente temporal.*

Las personas a que se refieren los incisos anteriores serán autorizados para residir regularmente en territorio nacional bajo la condición de estancia de residente temporal, con la posibilidad de obtener un permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país sujeto a una oferta de empleo, y con derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo deseen.

En el caso de que el residente temporal cuente con una oferta de empleo, se le otorgará permiso para trabajar a cambio de

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

una remuneración en el país, en la actividad relacionada con dicha oferta de empleo.

Los extranjeros a quienes se les otorgue la condición de estancia de residentes temporales podrán introducir sus bienes muebles, en la forma y términos que determine la legislación aplicable.

- VIII. *RESIDENTE TEMPORAL ESTUDIANTE. Autoriza al extranjero para permanecer en el territorio nacional por el tiempo que duren los cursos, estudios, proyectos de investigación o formación que acredite que va a realizar en instituciones educativas pertenecientes al sistema educativo nacional, hasta la obtención del certificado, constancia, diploma, título o grado académico correspondiente, con derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo desee, con permiso para realizar actividades remuneradas cuando se trate de estudios de nivel superior, posgrado e investigación.*

La autorización de estancia de los estudiantes está sujeta a la presentación por parte del extranjero de la carta de invitación o de aceptación de la institución educativa correspondiente y deberá renovarse anualmente, para lo cual el extranjero acreditará que subsisten las condiciones requeridas para la expedición de la autorización inicial. La autorización para realizar actividades remuneradas se otorgará por el Instituto cuando exista carta de conformidad de la institución educativa correspondiente y estará sujeta a una oferta de trabajo en actividades relacionadas con la materia de sus estudios. El residente temporal estudiante tendrá derecho a entrar y salir del territorio nacional cuantas veces lo desee y contará también con el derecho a la preservación de la unidad familiar, por lo que podrá ingresar con o solicitar posteriormente el ingreso de las personas que se señalan en la fracción anterior.

- IX. *RESIDENTE PERMANENTE. Autoriza al extranjero para permanecer en el territorio nacional de manera indefinida, con permiso para trabajar a cambio de una remuneración en el país.”*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Una vez definido al sujeto de derechos, es indispensable reproducir lo que señala el artículo 8 de la Ley de Migración, a efecto de hacer constar en este instrumento que los migrantes tienen salvaguardado el ejercicio de su derecho a la protección de la salud:

“Artículo 8. Los migrantes podrán acceder a los servicios educativos provistos por los sectores público y privado, independientemente de su situación migratoria y conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Los migrantes tendrán derecho a recibir cualquier tipo de atención médica, provista por los sectores público y privado, independientemente de su situación migratoria, conforme a las disposiciones legales y reglamentarias aplicables.

Los migrantes independientemente de su situación migratoria, tendrán derecho a recibir de manera gratuita y sin restricción alguna, cualquier tipo de atención médica urgente que resulte necesaria para preservar su vida.

En la prestación de servicios educativos y médicos, ningún acto administrativo establecerá restricciones al extranjero, mayores a las establecidas de manera general para los mexicanos.”

Es por lo anterior, que la preocupación fundamental del promovente (que los migrantes reciban atención médica sin importar su situación migratoria) se encuentra salvaguardada en la Ley de Migración.

SEGUNDA. Esta dictaminadora analizó el marco jurídico del derecho a la protección a la salud, abordándolo desde la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º:

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

En el mismo sentido, la Ley General de Salud establece que:

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

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

“Artículo 1o. Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”

“Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;*
- II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;*
- III. La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;*
- IV. La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;*
- V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;*
- VI. El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y*
- VII. El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.”*

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

- I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;*
- II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables; II bis. La Protección Social en Salud.*
- III. La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracción II;*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- IV. *La atención materno-infantil;*
- IV Bis. *El programa de nutrición materno-infantil en los pueblos y comunidades indígenas;*
- IV Bis 1. *La salud visual;*
- IV Bis 2. *La salud auditiva;*
- V. *La planificación familiar;*
- VI. *La salud mental;*
- VII. *La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;*
- VIII. *La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;*
- IX. *La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;*
- IX Bis. *El genoma humano;*
- X. *La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;*
- XI. *La educación para la salud;*
- XII. *La prevención, orientación, control y vigilancia en materia de nutrición, sobrepeso, obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria, enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares y aquellas atribuibles al tabaquismo;*
- XIII. *La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;*
- XIV. *La salud ocupacional y el saneamiento básico;*
- XV. *La prevención y el control de enfermedades transmisibles;*
- XV Bis. *El Programa Nacional de Prevención, Atención y Control del VIH/SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual;*
- XVI. *La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;*
- XVII. *La prevención de la discapacidad y la rehabilitación de las personas con discapacidad;*
- XVIII. *La asistencia social;*
- XIX. *El programa para la prevención, reducción y tratamiento del uso nocivo del alcohol, la atención del alcoholismo y la prevención de enfermedades derivadas del mismo, así como la protección de la salud de terceros y de la sociedad frente al uso nocivo del alcohol;*
- XX. *El programa contra el tabaquismo;*
- XXI. *La prevención del consumo de estupefacientes y psicotrópicos y el programa contra la farmacodependencia;*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- XXII. *El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;*
- XXIII. *El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;*
- XXIV. *El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en las fracciones XXII y XXIII;*
- XXV. *El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;*
- XXVI. *El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y sus componentes y células;*
XXVI Bis. *El control sanitario de cadáveres de seres humanos;*
- XXVII. *La sanidad internacional;*
XXVII Bis. *El tratamiento integral del dolor, y*
- XXVIII. *Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales, de conformidad con el párrafo tercero del Artículo 4o. Constitucional.”*

En virtud del texto constitucional antes reproducido y las disposiciones de la Ley en cita, esta dictaminadora concluye que, al igual que la Ley de Migración, la Ley General de Salud salvaguarda el mandato constitucional del que goza **toda persona** a la protección de la salud, con las bases y modalidades para el acceso a los servicios de la misma

TERCERA. Toda vez que los integrantes de esta comisión definieron al sujeto y el objeto de la normatividad materia del presente estudio, es decir los migrantes en relación con el derecho a la protección de la salud, se concluyó que el ejercicio del derecho en cita se encuentra garantizado en diversos instrumentos jurídicos, tanto nacionales como internacionales.

Atento a lo anterior, y de conformidad con lo expuesto en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, se busca garantizar en el territorio nacional los derechos de las personas migrantes, solicitantes de asilo, refugiadas y beneficiarias de protección complementaria; esto incluye diseñar y ejecutar programas de atención especial a grupos vulnerables de migrantes, como niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, víctimas de delitos graves, personas con discapacidad y adultos mayores.



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Dentro del eje transversal *“México Incluyente”* del Plan Nacional de Desarrollo en cita, el Objetivo 2.3. *Asegurar el acceso a los servicios de salud*, establece como estrategia:

“Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.”

Y como línea de acción específica:

“Impulsar acciones para la prevención y promoción de la salud de los migrantes.”

Asimismo, en el eje transversal *“México con Responsabilidad Global”* del Plan Nacional de Desarrollo en cita, el Objetivo 5.4. *Velar por los intereses de los mexicanos en el extranjero y proteger los derechos de los extranjeros en el territorio nacional*, establece como estrategia:

“Ofrecer asistencia y protección consular a todos aquellos mexicanos que lo requieran.”

Y como línea de acción específica:

“Construir acuerdos y convenios de cooperación, a fin de actuar en coordinación con países expulsores de migrantes, como Guatemala, El Salvador, Honduras y Nicaragua, y así brindar una atención integral al fenómeno migratorio.”

CUARTA. Tal como se describió en el contenido de la iniciativa, la preocupación del diputado Xavier Nava Palacios es *“...que las reglas de operación del Seguro Popular, imponga requisitos que prácticamente hacen imposible que las y los migrantes o las personas en situación migratoria irregular puedan acceder a los servicios que proporciona este programa...”*.

Cabe aclarar que lo que el promovente señala como ‘Seguro Popular’, es técnicamente conocido como el **Sistema de Protección Social en Salud** por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

En ésta materia, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) señala que la **protección social** abarca una variedad de políticas y acciones en diversos ámbitos que deben promover el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales (DESC) en el mercado laboral, la alimentación, **la salud**, las pensiones y el cuidado; también debe buscarse el logro de ciertos niveles dignos de ingreso.

“Una clave fundamental para evaluar los sistemas de protección social consiste en determinar si logran contribuir a la promoción de los DESC y cómo responden a las dinámicas de riesgos y a su distribución social: si estos se diversifican, o si se reducen o amplían las brechas entre la dotación de ingresos, el riesgo individual y los niveles de protección deseados.”

Con esta visión y en el marco de investigaciones y de asistencia técnica a los países, en la División de Desarrollo social se realizan diagnósticos, análisis y evaluaciones de la protección social en la región y se efectúan propuestas de diseño e implementación de políticas con el objetivo de consolidar sistemas articulados e inclusivos sobre la base del enfoque de derechos ciudadanos:

QUINTA. En nuestro país, el modelo de seguridad o protección social está basado en una relación bilateral; es decir, a cambio de su aportación, el trabajador recibe una contraprestación otorgada en especie, con independencia de que el financiamiento de los seguros lo comparta el trabajador, el empleador o incluso el Estado.

Por lo anterior se concluye que de manera general la seguridad o protección social está garantizada en México mediante Instituciones que primeramente se encuentran vinculados mediante una relación laboral, en la que se garantizan diferentes prestaciones y se cubren entre otros seguros el de protección de la salud.

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos originalmente solo contemplaba un seguro social voluntario, fue modificada en 1929 para considerar de utilidad pública la expedición de una ley del seguro social. Actualmente, el artículo 123, en su fracción XXIX, señala que es de utilidad pública la ley del seguro social, la cual debe comprender seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

De dicha fracción se pueden desprender los inicios de un derecho a la protección social, que tiene, entre otros destinatarios, a la población no asalariada.

Este primer bosquejo de protección social encontraría desde 1983 otro fundamento constitucional, al formarse el artículo 4° de nuestra carta magna: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a los que dispones el artículo 73 de esta Constitución"

Al paso de tiempo el país ha consolidado una serie de instituciones que se pueden considerar como fundamentales en materia de seguridad social. Además, dentro de las instituciones de seguridad social, particularmente el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, o paralelamente a ellas, se han multiplicado los programas de protección social, principalmente los enfocados a la salud.

El Instituto Mexicano del Seguro Social.

En diciembre de 1942 se envió al Congreso una iniciativa de ley, proponiendo como suprema justificación que se cumpliría así uno de los más caros ideales de la Revolución mexicana. Se trataba de "Proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad, productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales". El Congreso aprobó la iniciativa, y el 19 de enero de 1943 se publicó en el *Diario Oficial* la Ley del Seguro Social.

La Ley señala que el seguro social es instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional. La organización y administración del seguro social están a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social, organismo público descentralizado con personalidad jurídica, patrimonio propio y con autonomía fiscal en lo relativo a su ámbito de competencia.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

El 12 de agosto de 1925 el presidente Plutarco Elías Calles expidió la Ley General de Pensiones Civiles, seguida de la de 1946 y la de 1947. Posteriormente, debido

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

a la reforma de 1959 del artículo 123 constitucional, que establece una regulación distinta para los trabajadores del gobierno federal, el 20 de noviembre de 1959 se promulgó la primera Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en vigor hasta enero de 1984, fecha en que entró en vigor la nueva Ley. En tal sentido, la administración de los seguros, prestaciones, así como la del fondo de la vivienda de los trabajadores al servicio del Estado, están a cargo del organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, denominado Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

La Ley del Instituto se aplica a los trabajadores al servicio civil de las dependencias y de las entidades de la administración pública federal que por ley o por acuerdo del Ejecutivo Federal se incorporan a su régimen, así como a los pensionistas y a los familiares derechohabientes de unos y otros; a las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y de los Poderes de la Unión a que se refiere la ley; a las dependencias y entidades de la administración pública en los estados y municipios y a sus trabajadores en los términos de los convenios que el Instituto celebre de acuerdo con la ley, y las disposiciones de las demás legislaturas locales; a los diputados y senadores que durante su mandato constitucional se incorporen individual y voluntariamente al régimen de la ley, y a las agrupaciones o entidades que en virtud de acuerdo de la junta directiva del Instituto se incorporen al régimen de la ley. La cobertura social de la Ley del Instituto comprende un régimen obligatorio y un régimen voluntario.

El 31 de marzo de 2007 se publicó en el *Diario Oficial de la Federación* el decreto por el que se expide la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que abrogó la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 27 de diciembre de 1983 con sus reformas y adiciones, con excepción de los artículos 16, 21, 25 y 90 bis, que estuvieron vigentes hasta el 31 de diciembre de 2007.

La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado es de orden público, de interés social y de observancia en toda la República, y se aplica a las dependencias, entidades, trabajadores al servicio civil, pensionados y familiares derechohabientes.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas.

En 1961 se emite la Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, mediante la cual se abroga la Ley de Seguro de Vida Militar. En 1976 entró en vigor la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, que abrogó la Ley de Retiros y Pensiones Militares, del 30 de diciembre de 1955, el decreto que creó la Dirección de Pensiones Militares, del 26 de diciembre de 1955, la Ley de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas, del 30 de diciembre de 1961, y se derogan todas las disposiciones que se opongan a esa ley.

En 1995, por acuerdo presidencial, se crearon nuevos beneficios del seguro colectivo de retiro para militares que soliciten su retiro, se encuentren inutilizados en actos fuera del servicio y hayan cumplido veinte o más años de servicios prestados, los que se inutilicen en actos dentro del servicio o como consecuencia de ellos en primera o segunda categoría, los beneficiarios de los militares que fallezcan en actos dentro del servicio en ambos casos, sin tomar en cuenta los años de servicios prestados.

En 2003, con la finalidad de continuar asegurando el bienestar de la familia militar, el 9 de agosto entró en vigor la nueva Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas, la cual fue objeto de una reforma por última vez en 2006.

El Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas es un organismo público descentralizado federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios (artículo primero).

Las funciones del Instituto son (artículo segundo):

- I. Otorgar las prestaciones y administrar los servicios a su cargo que la presente Ley le encomienda;
- II. Administrar su patrimonio exclusivamente para el fin señalado en la presente Ley;
- III. Administrar los fondos que reciba con un destino específico, aplicándolos a los fines previstos;
- IV. Administrar los recursos del Fondo de la Vivienda para los miembros del activo del Ejército, Fuerza Aérea y Armada, a fin de establecer y operar un sistema de financiamiento que les permita obtener crédito barato y suficiente para:
 - a) La adquisición en propiedad de habitaciones cómodas e higiénicas, incluyendo las sujetas al régimen de condominio;

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- b) La construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de sus habitaciones, y
- c) El pago de pasivos contraídos por los conceptos anteriores.
- V. Coordinar y financiar con recursos del Fondo de la Vivienda programas de construcción de habitaciones destinadas a ser adquiridas en propiedad por los miembros del Ejército, Fuerza Aérea y Armada;
- VI. Adquirir todos los bienes muebles e inmuebles necesarios para la realización de sus cometidos;
- VII. Invertir sus fondos de acuerdo con las disposiciones especiales de esta Ley;
- VIII. Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio;
- IX. Organizar sus dependencias y fijar la estructura y funcionamiento de las mismas;
- X. Expedir el estatuto orgánico, manuales, normas y procedimientos interiores para la debida prestación de los servicios y para su organización interna;
- XI. Difundir conocimientos y orientaciones sobre prácticas de previsión social, y
- XII. Las demás que le confieren las leyes y reglamentos.

Según el Registro del Censo de Población y Vivienda del año 2000, el 57.8% del total de la población del país no está asegurada por alguna institución de seguridad social, por lo cual en la mayoría de los casos la gente posterga e incluso deja de atenderse por el alto costo que el tratamiento involucra y el limitado patrimonio del que disponen.

A partir de 2002 el gobierno implementó, para enfrentar el reto establecido en el Plan Nacional de Salud 2001-2006, en coordinación con los gobiernos estatales, el Seguro Popular de Salud. La reforma a la Ley General de Salud y su Reglamento, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003 y el 5 de abril de 2004, que dan origen al Sistema de Protección Social en Salud, para otorgar los beneficios de la protección financiera en salud a la población no derechohabiente de la seguridad social.

El artículo 77 bis 3 de la Ley General de Salud establece que las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio con lo cual gozan de las acciones de protección en salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

La reforma establece los lineamientos para incorporar gradualmente a todos los mexicanos que por su situación social o laboral no son derechohabientes de alguna institución de seguridad social. Se establece que su aplicación será competencia de la Secretaría de Salud, de los servicios estatales de salud, en términos de la Ley General de Salud y acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban.

La Secretaría de Salud, los estados y el Distrito Federal deben promover 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, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, y acrediten previamente su calidad.

SEXTA. De conformidad con la consideración anterior, el Seguro Popular fue creado para brindar protección financiera a la población no derechohabiente, mediante un esquema de aseguramiento de salud, público y voluntario, a través de la consolidación de recursos provenientes de diversas fuentes, a fin de financiar el costo de los servicios de salud para la población que lo requiera.

El Seguro Popular es coordinado por el Gobierno Federal, a través de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS) y operado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud (REPSS), con el apoyo de los servicios Estatales de Salud.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, administrativa y operativa que se encarga principalmente de establecer las medidas y acciones para la debida tutela de los derechos de los beneficiarios del Sistema; administrar los recursos financieros para el desarrollo de programas de salud, así como los que son transferidos a los estados y a la Ciudad de México; y promover y coordinar las acciones de los REPSS y evaluar su desempeño.

SÉPTIMA. Éste esquema de aseguramiento de salud se rige mediante el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud. En dicho ordenamiento legal se establece que éste sistema proporcionará los servicios de salud a la comunidad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 77 Bis 1 de la Ley General de Salud.

Asimismo, establece respecto de los prestadores de los servicios que:

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

“Artículo 12. La prestación de los servicios de salud a la comunidad será responsabilidad de los Servicios Estatales de Salud, con apego a lo que señalen las disposiciones jurídicas aplicables y la Secretaría.”

“Artículo 13. Los Regímenes Estatales garantizarán la prestación de los servicios de salud a la persona de forma directa a través de los establecimientos para la atención médica de los Servicios Estatales de Salud o de forma indirecta a través de los establecimientos para la atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.”

“Artículo 14. La prestación indirecta de los servicios de salud a la persona entre Regímenes Estatales se realizará por medio de los sistemas de referencia y contrarreferencia que se establezcan de conformidad con los mecanismos o sistemas de colaboración interestatal del Sistema que para el efecto se establezcan.”

“Artículo 15. De conformidad con el artículo 77 Bis 5, A, fracciones V, XII y XVI de la Ley, la Secretaría establecerá el modelo de acuerdos de coordinación y de colaboración interestatal del Sistema en el que se especificarán las condiciones para la ejecución de un mecanismo de compensación económica por los servicios prestados entre entidades federativas. Para tales efectos, la Secretaría promoverá el desarrollo de sistemas de medición de costos que favorezcan la adecuada compensación económica entre entidades federativas.”

“Artículo 16. Para garantizar la prestación de los servicios de salud a la persona del Sistema, los Regímenes Estatales podrán brindarlos indirectamente a sus beneficiarios por medio de las instituciones y los establecimientos para la atención médica del Sistema Nacional de Salud. Dicha prestación indirecta se realizará bajo los términos de los convenios de colaboración interinstitucional que al efecto se suscriban y en los cuales se incluirán las bases para la compensación económica. Para los efectos del presente artículo, la Secretaría proveerá el modelo de convenio de colaboración interinstitucional para la prestación indirecta de servicios de salud a la persona a los beneficiarios del Sistema.”

“Artículo 17. Los Servicios Estatales de Salud podrán establecer convenios de colaboración con municipios, para su participación en el Sistema. Los convenios, sin perjuicio de la normatividad estatal aplicable, determinarán como mínimo las áreas de colaboración, las

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

aportaciones económicas estatales y municipales, y los mecanismos de participación de las autoridades municipales en el Régimen Estatal.”

“Artículo 18. Para garantizar el carácter integral de los servicios, los Regímenes Estatales considerarán los establecimientos para la atención médica en términos de redes de servicios. Las redes de servicios deberán garantizar la continuidad de cuidados, el máximo nivel de resolución en atención primaria, la provisión de medicamentos, la especialización de los profesionales de la salud y constituirse sobre referencias poblacionales y geográficas.”

En materia de afiliación o incorporación al Sistema de Protección Social en Salud, el reglamento en cita dispone:

TÍTULO TERCERO DE LA INCORPORACIÓN DE BENEFICIARIOS

CAPÍTULO I GENERALIDADES

Artículo 40. Para la incorporación de beneficiarios al Sistema se requerirá de una solicitud que realice por sí el interesado, una colectividad o bien, alguna institución gubernamental, previo cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 77 Bis 7 y 77 Bis 8 de la Ley.

Al ser incorporados al Sistema, los beneficiarios tendrán los derechos que derivan del Título Tercero Bis de la Ley, y deberán cumplir con las obligaciones y demás disposiciones establecidas en el presente Título.

OCTAVA. La CNSPSS ha considerado pertinente otorgar mayor flexibilidad en la acreditación de los requisitos de incorporación, implementar estrategias para sensibilizar al personal operativo para tratar con respeto y dignidad a los beneficiarios, simplificar los procedimientos de operación, y fomentar la inclusión de las nuevas tecnologías en los procedimientos de afiliación y reafiliación.

En atención a la consideración anterior, la Secretaría de Salud Federal ha emitido el manual de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

El manual de referencia es un instrumento de apoyo dirigido al personal operativo de los REPSS, cuyo propósito es simplificar y homologar los criterios de operación, evitar la duplicidad de esfuerzos y optimizar el aprovechamiento de los recursos.

En dicho instrumento reglamentario, se establecen los siguientes parámetros para la afiliación de personas extranjeras:

1.1.1.2. Afiliación de extranjeros

Al igual que los mexicanos, los extranjeros con estancia legal en el país que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social en salud, pueden solicitar su afiliación al Sistema, para lo cual deberán satisfacer los requisitos y documentación establecida en los artículos 77 bis 7 de la Ley, 42 del Reglamento y numeral 4, Capítulo III de los Lineamientos.

Situación migratoria regular en territorio nacional. El primer aspecto a tomar en cuenta para determinar la procedencia de la afiliación de un extranjero, es verificar su situación migratoria en territorio nacional. Para ello, el personal operativo deberá solicitar al interesado que presente su documento migratorio.

De acuerdo a la ley de la materia, existen diversas tarjetas migratorias, sin embargo, atendiendo al tiempo de residencia en territorio nacional, para efectos de incorporación al Sistema sólo se aceptarán las siguientes:

- Tarjeta de residente temporal.
- Tarjeta de residente permanente.

1.1.1.3. Afiliación de migrantes

El proyecto "Seguro Popular para la Familia de Migrantes", el objetivo del mismo es dar a conocer a los mexicanos que residen en Estados Unidos, las acciones que realiza el Gobierno Federal, para que sus familias en México tengan acceso a los servicios de salud que brinda el Sistema.

Para llevar a cabo la difusión de los beneficios del Sistema, se cuenta con el apoyo de las Ventanillas de Salud (VDS) de toda la Red Consular Mexicana en Estados Unidos, que constituyen un centro de información sobre el uso de los servicios de salud entre la población mexicana que vive en ese país.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Los promotores de las VDS son quienes brindan información al migrante y, en caso de que éste lo solicite, proceden a realizar la pre-afiliación de la familia.

Para ello, la Comisión desarrolló un sistema que permite llevar a cabo la pre-afiliación desde las VDS a través una plataforma electrónica, vía internet, sin generar costos para los Consulados Mexicanos en Estados Unidos.

El promotor de la VDS realiza el llenado del formato en línea y le entrega al migrante un formato con el número de pre-afiliación, el cual debe ser dado a conocer a su familia para que ésta acuda al Módulo de Afiliación y Orientación más cercano a su domicilio en México y concluya el trámite de afiliación. Al mismo tiempo, la información es recibida por la Comisión para darle seguimiento en los Regímenes Estatales que correspondan.

Como apoyo para la difusión de este esquema, se realizó material consistente en historietas (urbano y rural), carteles, así como un video promocional, los cuales han sido remitidos a las VDS a través del Instituto de los Mexicanos en el Exterior.

NOVENA. Esta dictaminadora no es omisa en señalar que el Sistema de Protección Social en Salud, no es el único mecanismo para acceder a los servicios de salud en nuestro país, pues al igual que las otras instituciones que se mencionaron en la consideración Quinta del presente dictamen forma parte de Sistema Nacional de Salud, a que se refiere la Ley General de Salud.

En éste sentido, la Ley General en cita señala que el Sistema Nacional de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

“Artículo 6o.- El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I. Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas;*
- II. Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;*
- III. Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social, principalmente a menores en estado de*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- abandono, ancianos desamparados y personas con discapacidad, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;*
- IV. *Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;*
- IV Bis. *Impulsar el bienestar y el desarrollo de las familias y comunidades indígenas que propicien el desarrollo de sus potencialidades político sociales y culturales; con su participación y tomando en cuenta sus valores y organización social;*
- V. *Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;*
- VI. *Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud;*
- VI Bis. *Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas;*
- VII. *Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección;*
- VIII. *Promover un sistema de fomento sanitario que coadyuve al desarrollo de productos y servicios que no sean nocivos para la salud;*
- IX. *Promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;*
- X. *Proporcionar orientación a la población respecto de la importancia de la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad y su relación con los beneficios a la salud; y*
- XI. *Diseñar y ejecutar políticas públicas que propicien la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad, que contrarreste eficientemente la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otros trastornos de la conducta alimentaria."*

DÉCIMA. La coordinación del Sistema Nacional de Salud está a cargo de la Secretaría de Salud, dependencia que entre otras cosas le corresponde de acuerdo con la Ley de la materia:



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- Establecer y conducir la política nacional en materia de salud, en los términos de las leyes aplicables y de conformidad con lo dispuesto por el Ejecutivo Federal.
- Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen.
- Promover e impulsar que las instituciones del Sistema Nacional de Salud implementen programas cuyo objeto consista en brindar atención médica integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud.
- Promover, coordinar y realizar la evaluación de programas y servicios de salud que le sea solicitada por el Ejecutivo Federal.
- Determinar la periodicidad y características de la información que deberán proporcionar las dependencias y entidades del sector salud, con sujeción a las disposiciones generales aplicables.
- Coordinar el proceso de programación de las actividades del sector salud, con sujeción a las leyes que regulen a las entidades participantes.
- Formular recomendaciones a las dependencias competentes sobre la asignación de los recursos que requieran los programas de salud.
- Impulsar las actividades científicas y tecnológicas en el campo de la salud.
- Promover la incorporación, uso y aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y de las Comunicaciones en los servicios de Salud.
- Coadyuvar con las dependencias competentes a la regulación y control de la transferencia de tecnología en el área de salud.
- Promover el establecimiento de un sistema nacional de información básica en materia de salud.
- Apoyar la coordinación entre las instituciones de salud y las educativas, para formar y capacitar recursos humanos para la salud.
- Coadyuvar a que la formación y distribución de los recursos humanos para la salud sea congruente con las prioridades del Sistema Nacional de Salud.
- Promover e impulsar la participación de la comunidad en el cuidado de su salud.
- Promover e impulsar programas y campañas de información sobre los buenos hábitos alimenticios, una buena nutrición y la activación física.
- Impulsar la permanente actualización de las disposiciones legales en materia de salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

DÉCIMO PRIMERA. Esta comisión considera oportuno precisar que las características con las que funciona el Sistema Nacional de Salud al que pertenece el sistema de financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud “Seguro Popular”, se encuentran en la multicitada Ley General de Salud, misma que en su parte conducente establece:

“Artículo 8o. Con propósitos de complemento y de apoyo recíproco, se delimitarán los universos de usuarios y las instituciones de salud podrán llevar a cabo acciones de subrogación de servicios.”

“Artículo 9o. Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría de Salud auxiliará, cuando lo soliciten los estados, en las acciones de descentralización a los municipios que aquéllos lleven a cabo.”

“Artículo 10. La Secretaría de Salud promoverá la participación, en el sistema nacional de salud, de los prestadores de servicios de salud, de los sectores público, social y privado, de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, así como de las autoridades o representantes de las comunidades indígenas, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.”

“Artículo 11. La concertación de acciones entre la Secretaría de Salud y las autoridades de las comunidades indígenas, los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

- I. Definición de las responsabilidades que asuman las partes;

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- II. *Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo la Secretaría de Salud;*
- III. *Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones, con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salud, y*
- IV. *Expresión de las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.”*

“Artículo 12. La competencia de las autoridades sanitarias en la planeación, regulación, organización y funcionamiento del sistema Nacional de Salud, se regirá por las disposiciones de esta Ley y demás normas generales aplicables.”

DÉCIMO SEGUNDA. Toda vez que la preocupación del promovente es que las personas migrantes con independencia de su situación migratoria tengan acceso a los servicios de salud, a través del Sistema de Protección Social en Salud, los integrantes de esta dictaminadora concluyen que el derecho a la protección de la salud se encuentra ya garantizado en diversos instrumentos jurídicos nacionales e internacionales, sin embargo en el caso del sistema de financiamiento de salud denominado “Seguro Popular”, se rige en cuestión económica y administrativa con base en Lineamientos para compensación económica del Sistema de Protección Social en Salud, mismo que señala entre otras cosas que:

Se considera persona elegible al beneficiario que para su atención en alguno de los Establecimientos Públicos de Salud Federales, debe ser referido por los Servicios Estatales de Salud de la entidad federativa en la que se encuentre afiliado.

Asimismo, los Servicios Estatales de Salud deberán dar aviso a los Regímenes estatales de Protección Social en Salud de la entidad federativa a la que pertenezcan, de cada paciente referido a un Establecimiento Público de Salud Federal.

No obstante lo anterior, el Beneficiario que presente una urgencia médica puede acudir a cualquier Establecimiento Público de Salud Federal sin la referencia a que se hace mención, o bien si el Beneficiario es atendido en el Establecimiento Público de Salud Federal por alguna patología cubierta por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos a que se refiere el Capítulo Sexto del Título Tercer Bis de la Ley General de Salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

DÉCIMO TERCERA. Con relación a la modificación planteada a la fracción II del artículo 3° de la Ley General de Salud, a efecto de incluir en la redacción a las *personas migrantes que se encuentren en territorio nacional independientemente de su situación migratoria*; esta dictaminadora concluye que no es procedente, toda vez que, analizado el contenido de la fracción referida, y lo señalado en la Ley de Migración y la Ley General de Víctimas antes citadas, a los migrantes por su especial condición, se les considera ya como un sector vulnerable de la población, por lo que la preocupación del promovente se encuentra subsanada en el texto legal vigente.

Aunado a lo anterior, al ser materia de salubridad general de acuerdo con el mismo artículo 3° en la fracción II y el apartado B del artículo 13 de la Ley General de Salud, es de competencia de los gobiernos de las entidades federativas, por lo que corresponde a cada estado dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales brindar atención médica preferentemente en beneficio de los grupos vulnerables.

DÉCIMO CUARTA. Respecto de la reforma planteada al artículo 77 bis 1 de la Ley de la materia, los integrantes de esta comisión consideran que:

- a. Se encuentra inadecuadamente planteada la reforma, toda vez que el texto propuesto en la iniciativa junta los 3 párrafos del texto legal vigente en uno solo, lo que desvirtúa la redacción de la protección social en salud y las garantías que ésta otorga a los afiliados.
- b. Respecto del contenido de la reforma, es necesario señalar que derivado del análisis realizado por esta dictaminadora, de conformidad con la consideración Décimo segunda del presente dictamen, no es viable; toda vez que al señalar en el texto normativo que con independencia de su situación migratoria, las personas migrantes, migrante residentes o en tránsito tengan acceso a los servicios de salud, a través del Sistema de Protección Social en Salud, el Estado mexicano dejaría de ser un país de tránsito para convertirse en un país de destino, lo que trae consigo consecuencias económicas para las regiones en las que se establezcan los migrantes, principalmente en la frontera sur del país.

Lo anterior aunado a que el derecho a la protección de la salud se encuentra ya garantizado en diversos instrumentos jurídicos nacionales e internacionales, sin embargo en el caso del sistema de financiamiento de salud denominado "Seguro Popular", se rige en cuestión económica y

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

administrativa con base en Lineamientos para compensación económica del Sistema de Protección Social en Salud.

DÉCIMO QUINTA. Derivado del estudio de la reforma al artículo 77 bis 3 mediante la cual se pretende adicionar en cuanto a domicilio de las personas que no son derechohabientes de las instituciones de seguridad social "...fijo o temporal, esto también aplica a personas migrantes que se encuentren en el país, independientemente de su situación migratoria...", esta dictaminadora considera que no es de aprobarse, toda vez que tal como lo señala el Código Civil Federal en la misma materia, por lo que si se aprobara la reforma propuesta, la Ley General de Salud establecería reglas diferentes en materia de domicilio, opuesto a lo establecido en la Legislación Civil a nivel federal.

El Código Civil Federal antes referido, señala dentro del Título Tercero del Libro Primero, en su parte conducente lo siguiente:

"TITULO TERCERO Del Domicilio

Artículo 29.- *El domicilio de las personas físicas es el lugar donde residen habitualmente, y a falta de éste, el lugar del centro principal de sus negocios; en ausencia de éstos, el lugar donde simplemente residan y, en su defecto, el lugar donde se encontraren. Se presume que una persona reside habitualmente en un lugar, cuando permanezca en él por más de seis meses.*

Artículo 30.- *El domicilio legal de una persona física es el lugar donde la ley le fija su residencia para el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones, aunque de hecho no esté allí presente.*

Artículo 31.- *Se reputa domicilio legal:*

- I. *Del menor de edad no emancipado, el de la persona a cuya patria potestad está sujeto;*
- II. *Del menor de edad que no esté bajo la patria potestad y del mayor incapacitado, el de su tutor;*
- III. *En el caso de menores o incapaces abandonados, el que resulte conforme a las circunstancias previstas en el artículo 29;*



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- IV. *De los cónyuges, aquél en el cual éstos vivan de consuno, sin perjuicio del derecho de cada cónyuge de fijar su domicilio en la forma prevista en el artículo 29;*
- V. *De los militares en servicio activo, el lugar en que están destinados;*
- VI. *De los servidores públicos, el lugar donde desempeñan sus funciones por más de seis meses;*
- VII. *De los funcionarios diplomáticos, el último que hayan tenido en el territorio del estado acreditante, salvo con respecto a las obligaciones contraídas localmente;*
- VIII. *De las personas que residan temporalmente en el país en el desempeño de una comisión o empleo de su gobierno o de un organismo internacional, será el del estado que los haya designado o el que hubieren tenido antes de dicha designación respectivamente, salvo con respecto a obligaciones contraídas localmente; y*
- IX. *De los sentenciados a sufrir una pena privativa de la libertad por más de seis meses, la población en que la extingan, por lo que toca a las relaciones jurídicas posteriores a la condena; en cuanto a las relaciones anteriores, los sentenciados conservarán el último domicilio que hayan tenido.*

Artículo 32.- Cuando una persona tenga dos o más domicilios se le considerará domiciliada en el lugar en que simplemente resida, y si viviere en varios, aquél en que se encontrare."

DÉCIMO SEXTA. La reforma propuesta al artículo 77 bis 7 fracción I, así como la adición de la fracción IV al mismo artículo, fue analizada por esta dictaminadora en un solo acto, concluyendo que no son viables, toda vez que derivado de la lectura del Decreto propuesto por el promovente, se están excluyendo dos de los requisitos que habrán de satisfacer quienes pretendan gozar de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud:

- Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos por el artículo 77 Bis 21 de la Ley General de Salud, y
- Cumplir con las obligaciones establecidas en el Título Tercero Bis, De la Protección Social en Salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Por lo que hace al fondo de la propuesta, se señala que tratándose de “...*migrantes de nacionalidad distinta a la mexicana, se utilizarán supletoriamente las identificaciones oficiales emitidas por el gobierno del país de origen...*”; en éste sentido, los integrantes de la comisión dictaminadora consideran oportuno señalar que tanto en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud como en el Manual de Afiliación y Operación en el apartado 1.1.1.2 “*Afiliación de Extranjeros*” (instrumentos legales que se analizaron en las consideraciones SÉPTIMA y OCTAVA) se encuentra ya resuelto el supuesto que motiva al promovente a realizar la adición, es decir, la carencia de documentación comprobatoria del cumplimiento de los requisitos a que se refiere el artículo 77 bis 7 de la Ley General de Salud, en los que los Regimenes Estatales de manera provisional realizan el registro del solicitante dentro del Sistema de Protección Social en Salud.

Del mismo modo, la propuesta de redacción de la fracción I del artículo 77 bis 7, “...*sin importa la situación migratoria...*” de los residentes en el territorio nacional, es considerada inviable por esta dictaminadora, ya que se dejó de observar en todo momento lo previsto en la Ley de Migración y la Ley General de Población; lo cual de aprobarse se opondría a disposiciones generales establecidas en otras leyes.

DÉCIMO SÉPTIMA. Esta dictaminadora hace suyas las observaciones realizadas por la Comisión Nacional del Sistema de Protección Social en Salud (CNSPSS), en la que se plantea que para dilucidar respecto de la viabilidad de la iniciativa materia del presente estudio, es necesario abordar diversos instrumentos jurídicos, mismos que ya hemos señalado en las consideraciones antes expuestas; sin embargo, la CNSPSS retoma los siguientes ordenamientos legales:

En materia de Tratados Internacionales suscritos por el Estado Mexicano, se destaca el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del que son aplicables las disposiciones siguientes:

“Artículo 2

1. *Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos.*

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

2. **Los Estados Partes en el presente Pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.**
3. **Los países en desarrollo, teniendo debidamente en cuenta los derechos humanos y su economía nacional, podrán determinar en qué medida garantizarán los derechos económicos reconocidos en el presente Pacto a personas que no sean nacionales suyos."**

"Artículo 12

1. **Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.**
2. **Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:**
 - a) **La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;**
 - b) **El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;**
 - c) **La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;**
 - d) **La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad."**

Retomando las disposiciones de la Ley General de Salud, la CNSPSS considera los siguientes numerales:

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



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

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

- I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el Artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;
- II. La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;
- II Bis. a XXVIII. ...”

“**Artículo 9o.-** Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, **los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud**, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

...”

“**Artículo 13.** La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. ...

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

- I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;
- II. a V. ...
- VI. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y
- VII. ...”



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

“Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general;
- II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y
- IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.”

“Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los residentes del país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios, fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

Los derechohabientes de las instituciones de seguridad social podrán acceder a los servicios a que se refiere el párrafo anterior en los términos de los convenios que al efecto se suscriban con dichas instituciones, de conformidad con las disposiciones aplicables”

“Artículo 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salud.

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

A los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, se cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias.

Se eximirá del cobro de las cuotas de recuperación por concepto de atención médica y medicamentos, a todo menor a partir de su nacimiento hasta cinco años cumplidos, que no sea beneficiario o derechohabiente de alguna institución del sector salud. Para el cumplimiento de esta disposición, será requisito indispensable que la familia solicitante se encuentre en un nivel de ingreso correspondiente a los tres últimos deciles establecidos por la Secretaría de Salud.”

Es preciso señalar lo que establece la Ley de Coordinación Fiscal:

“Artículo 25.- Con independencia de lo establecido en los capítulos I a IV de esta Ley, respecto de la participación de los Estados, Municipios y el Distrito Federal en la recaudación federal participable, se establecen las aportaciones federales, como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley, para los Fondos siguientes:

- I. ...
- II. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud;
- III. a VIII. ...

...
...”

“Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones que en los términos de los artículos 3o., 13 y 18 de la Ley General de Salud les competan.”

“Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:



COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTICULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTICULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTICULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISION DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

- I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;
- II. a IV. ...”

Derivado de los textos legales antes transcritos, la CNSPSS concluye que el Sistema de Protección Social en Salud no es la única vía de acceso a los servicios de salud para todas las personas; dicho Sistema considera como su población objetivo a los mexicanos residentes en el país que no tengan cobertura de algún régimen de seguridad social o de algún otro mecanismo de previsión social en salud (artículos 77 bis 1 y 77 bis 3, de la Ley General de Salud).

Los migrantes están cubiertos para el caso de atención médica por los sistemas estatales de salud, dirigidos a la población abierta y financiados con recursos públicos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, transferidos por la Federación a cada entidad federativa (RAMO 33) de conformidad con la Ley de Coordinación Fiscal.

Por lo antes expuesto, los integrantes de la Comisión de Salud someten a consideración del Pleno de ésta Soberanía, el siguiente:

ACUERDO

Primero. Se desecha la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que reforman los artículos 3o, 77 Bis 1, 77 Bis 3, fracción I artículo 77 Bis 7 de la Ley General de Salud, presentada por el Dip. Francisco Xavier Nava Palacios, del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, el 3 de marzo de 2016.

Segundo. Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.


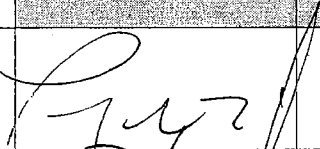
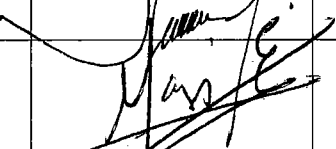

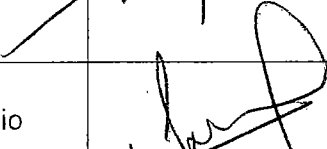



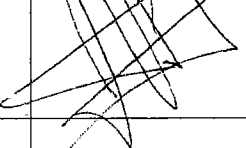
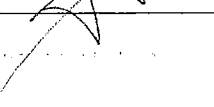
Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de mayo de 2016



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
PRESIDENTE			
Dip. Elías Octavio Iñiguez Mejía			
SECRETARIOS			
Dip. Sylvana Beltrones Sánchez			
Dip. Marco Antonio García Ayala			
Dip. Rosalina Mazari Espín			
Dip. Ma. Verónica Muñoz Parra			
Dip. Pedro Luis Noble Monterrubio			
Dip. Teresa de J. Lizárraga Figueroa			
Dip. Eva Florinda Cruz Molina			
Dip. José G. Hernández Alcalá			
Dip. Araceli Madrigal Sánchez			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 3o, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

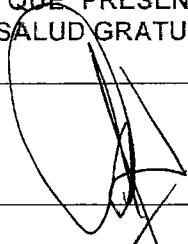


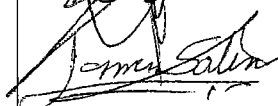
Dip. Mariana Trejo Flores			
Dip. Rosa Alba Ramírez Nachis			
Dip. Melissa Torres Sandoval			
Dip. Rosa Alicia Álvarez Piñones			
Dip. Jesús Antonio López Rodríguez			
INTEGRANTES			
Dip. Xitlalic Ceja García			
Dip. Román Francisco Cortés Lugo			
Dip. Rocío Díaz Montoya			
Dip. Pablo Elizondo García			
Dip. Delia Guerrero Coronado			
Dip. Roberto Guzmán Jacobo			



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

COMISIÓN DE SALUD

DICTAMEN DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 30, 77 BIS 1, 77 BIS 3, FRACCIÓN I ARTÍCULO 77 BIS 7 Y SE ADICIONA UNA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 77 BIS 7, TODOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD, QUE PRESENTA LA COMISIÓN DE SALUD, EN MATERIA DE SERVICIOS DE SALUD GRATUITOS A MIGRANTES.

Dip. Genoveva Huerta Villegas			
Dip. Víctor Ernesto Ibarra Montoya			
Dip. Alberto Martínez Urincho			
Dip. Evelyn Parra Álvarez			
Dip. Carmen Salinas Lozano			
Dip. Karina Sánchez Ruiz			
Dip. José R. Sandoval Rodríguez			
Dip. Ana Laura Rodela Soto			
Dip. Wendolín Toledo Aceves			
Dip. Yahleel Abdala Carmona			