ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 1119-2PO2-23

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.- Nombre de la Iniciativa.	Que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de las Leyes General de Salud; y de los Institutos Nacionales de Salud, a fin de restituir el Seguro Popular.
2.- Tema de la Iniciativa.	Salud.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dips. Jorge Arturo Espadas Galván, José Elías Lixa Abimerhi e integrantes del Grupo Parlamentario PAN.
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PAN.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de Diputados.	25 de abril de 2023.
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	25 de abril de 2023.
7.- Turno a Comisión.	Salud, con opinión de Presupuesto y Cuenta Pública.

II.- SINOPSIS

Establecer que todos los mexicanos tienen derecho a ser incorporados al sistema de protección social en salud; se entenderá por sistema de protección social en salud las acciones que prevean, dependan o sean coordinadas por la encargada de conducir la política en materia de salud; garantizaran las acciones mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud a la persona. Establecer que las personas que no cuente con algún sistema de protección de salud serán se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda en razón de su domicilio, se podrá integra a cualquier persona del núcleo familiar. Se deroga el articulo relacionado a los contratos con las personas morales nacionales e internacionales.

III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta en las fracciones XVI y XXXI del artículo 73 en relación con el artículo 4º, párrafo cuarto en relación a la Ley General De Salud y en las fracciones XVI y XXXI, del artículo 73, en relación con el artículo 4°, párrafo cuarto en relación a la Ley De Los Institutos Nacionales De Salud, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

La iniciativa cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que de conformidad con el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, son los siguientes:

- De conformidad con las reglas de técnica legislativa, verificar la estructura vigente del ordenamiento que se pretende modificar.

  Encabezado o título de la propuesta; planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver; problemática desde la perspectiva de género, en su caso; argumentos que la sustenten; fundamento legal; denominación del proyecto de ley o decreto; ordenamientos a modificar; texto normativo propuesto; artículos transitorios; lugar; fecha, nombre y rúbrica del iniciador.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
LEY GENERAL DE SALUD	**DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.** **ARTÍCULO PRIMERO**. Se **reforma** la fracción V del artículo 2, la fracción II del artículo 7 y se **adiciona** la fracción II y II Bis del artículo 3, se **reforman** los numerales A y B del artículo 13, la fracción V del artículo 17, los artículos 25, 18 26, las fracciones II, III, V y XI del artículo 27, el artículo 28, los numerales 2 y 5 del artículo 28 Bis, los artículos 29, 35, 77 Bis 1, 77 Bis 2, 77 Bis 3, 77 Bis 4, 77 Bis 5, 77 Bis 6, 77 Bis 7, 77 Bis 8, 77 Bis 9, 77 Bis 10, 77 Bis 11, 77 Bis 12, 77 Bis 13, 77 Bis 14, 77 Bis 15, 77 Bis 17, 77 Bis 18, 77 Bis 29, 77 Bis 30, 77 Bis 31, 77 Bis 32, 77 Bis 33, 77 Bis 34, 77 Bis 35, 77 Bis 36, 77 Bis 37, 77 Bis 38, 77 Bis 39, 77 Bis 40, 77 Bis 41 y 222 Bis; y, se derogan los artículos 77 Bis 16 A, 77 Bis 35 A, 77 Bis 35 B, 77 Bis 35 C, 77 Bis 35 D, 77 Bis 35 E, 77 Bis 35 F, 77 Bis 35 G, 77 Bis 35 H, 77 Bis 35 I y 77 Bis 35 J.
Artículo 2o. …	Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:
I. a la **IV**. …	I. a IV. …

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.	V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población**;**
VI. y **VII**. ...	VI. y VII. …
Artículo 3o. ...	Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:
I. ...	I. …
II. La atención médica;	II. La atención médica, **preferentemente en beneficio de grupos vulnerables**;
II bis. La prestación *gratuita de los servicios de* salud, *medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad* social.	II Bis. La Protección Social en Salud;
III. a la **XXVIII**. ...	III. a XXVIII. ...
Artículo 7º. ...	Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:
I. ...	I. …
II. ...	II. Coordinar los programas de servicios de salud de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen;
II Bis a la **XV**. ...	II Bis a XV. ...

Artículo 13. …	Artículo 13. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:
A. …	A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:
I. …	I. …
II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta Ley, *así como respecto de aquéllas que se acuerden con los gobiernos de las* entidades *federativas, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con las entidades de su sector;*	II. En las materias enumeradas en las fracciones I, III, XV Bis, XXI, XXII, XXIII, XXIV, XXV, XXVI y XXVII del artículo 3o. de esta **Ley, organizar y operar los servicios respectivos y vigilar su funcionamiento por sí o en coordinación con dependencias y** entidades **del sector salud;**
III. Organizar y operar*, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado*, los servicios de salud a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;	III. Organizar y operar **los servicios de salud** a su cargo y, en todas las materias de salubridad general, desarrollar temporalmente acciones en las entidades federativas, cuando éstas se lo soliciten, de conformidad con los acuerdos de coordinación que se celebren al efecto;
IV. a la **VII**. …	IV. a VII. …
VII bis. Se deroga.	VII Bis. **Regular, desarrollar, coordinar, evaluar y supervisar las acciones de protección social en salud;**

VIII. a la **X**. ...	VIII. a X. ...
B. ...	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. ...	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, IV Bis 3, 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 la **VI**. ...	II. a VI. …
C. ...	C. …
Artículo 17. ...	Artículo 17.- Compete al Consejo de Salubridad General:
I. a la **IV**. ...	I. a IV. ...
V. Elaborar el *Compendio Nacional* de Insumos para la Salud;	V. Elaborar el **Cuadro Básico** de Insumos del Sector Salud;
VI. a la **IX**. ...	VI. a IX. ...
Artículo 25.- Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión *progresiva*, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, *particularmente para la atención integral de la población*	Artículo 25.- Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión **cuantitativa** y cualitativa de los servicios de salud, **preferentemente a los grupos vulnerables.**

que se encuentra en el país que no cuenta con seguridad social.	Artículo 26.- Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios **de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura.**
Artículo 27. …	Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:
I. a la **III**. ...	I y II. …
	III. …
...	Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos y psíquicos de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta;
IV. ...	IV. ...
V. *La salud sexual y reproductiva*;	V. **La planificación familiar;**
VI. a la **XI**. ...	VI. a XI. ...
Artículo 28.- Para los efectos del artículo anterior, habrá un *Compendio Nacional de Insumos para la Salud, elaborado por el Consejo de Salubridad General, al cual se ajustarán las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en el que se agruparán, caracterizarán y*	Artículo 28.- Para los efectos del artículo anterior, habrá un **Cuadro Básico de Insumos para el primer nivel de atención médica y un Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel, elaborados por el Consejo de Salubridad General a los cuales se ajustarán las**

codificarán los insumos para la salud. Para esos efectos, participarán en su elaboración la Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.	**instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, y en los que se agruparán, caracterizarán y codificarán los insumos para la salud**. Para esos efectos, participarán en su elaboración: La Secretaría de Salud, las instituciones públicas de seguridad social y las demás que señale el Ejecutivo Federal.
Artículo 28 Bis. …	Artículo 28 Bis.- Los profesionales que podrán prescribir medicamentos son:
1. …	1. …;
2. *Médicos* Homeópatas;	2. Homeópatas;
3. y **4**. …	3. y 4. …
5. Licenciados en Enfermería, quienes podrán prescribir *aquellos medicamentos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud que* determine la Secretaría de Salud.	5. Licenciados en Enfermería, quienes **únicamente podrán prescribir cuando no se cuente con los servicios de un médico, aquellos medicamentos del cuadro básico que** determine la Secretaría de Salud.
…	…
Artículo 29.- Del *Compendio Nacional* de Insumos *para la* Salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes.	Artículo 29.- Del **Cuadro Básico** de Insumos **del Sector** Salud, la Secretaría de Salud determinará la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, y garantizará su existencia permanente y disponibilidad a la población que los requiera, en coordinación con las autoridades competentes.
Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de	Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de

salud a *las personas que se encuentren* en el país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad, igualdad e inclusión y de gratuidad al momento de requerir los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.	salud **a los residentes del** país que así lo requieran, **preferentemente a favor de personas pertenecientes a grupos sociales en situación de vulnerabilidad,** regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios.
…	…
TÍTULO TERCERO BIS ***De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social*.**	TÍTULO TERCERO Bis **De la Protección Social en Salud**
Capítulo I **Disposiciones Generales**	Capítulo I Disposiciones Generales
Artículo 77 bis 1.- Todas *las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, de conformidad con el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición socia*	**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.**
La protección *a la* salud, será garantizada por el Estado, bajo criterios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de	La protección **social** en **salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médicoquirúrgicos,** farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción

salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social. **Invariablemente,** se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención, así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención, *así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.*	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 organización*, secuencia*,* alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se *refiere* este Título.	Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia **y** alcances **de cada intervención que se provea en los términos de** este Título.
Artículo 77 bis 2. Para los efectos de este Título, se entenderá por *prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, al conjunto de acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades agrupadas en su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud.*	Artículo 77 Bis 2. Para los efectos de este Título, se entenderá por **Sistema de Protección Social en Salud a las acciones que en esta materia provean la Secretaría de Salud y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud entendiéndose por éstos, a las estructuras administrativas que provean dichas acciones, que dependan o sean coordinadas por la encargada de conducir la política en materia de salud en las entidades federativas.**
La Secretaría de Salud, *con el auxilio del Instituto de Salud para el Bienestar,* organizará las acciones para la	La Secretaría de Salud **coordinará las** acciones **de protección social en salud, que lleven a cabo los**

prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas mediante la celebración de los acuerdos de coordinación a que se refiere este Título.	**Regímenes Estatales de Protección Social en Salud en sus respectivas jurisdicciones, los cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en este Título y demás disposiciones aplicables.**
La Secretaría de Salud, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, así como los gobiernos de las entidades federativas a través de sus servicios estatales de salud, garantizarán las acciones a que se refiere el presente Título mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud.	**Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud garantizarán las acciones a que se refiere el párrafo anterior, mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de los servicios de salud a la persona del Sistema de Protección Social en Salud, los cuales deberán realizar su actividad de manera independiente de la prestación de** servicios de salud.
Artículo 77 bis 3. Se deroga.	**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 acciones de protección en salud a que se refiere este Título.**
Artículo 77 bis 4. Se deroga.	**Artículo 77 Bis 4.- La unidad de protección será el núcleo familiar, la cual para efectos de esta Ley se puede integrar de cualquiera de las siguientes maneras:** **I. Por los cónyuges;**

No tiene correlativo	**II. Por la concubina y el concubinario;** **III. Por el padre y/o la madre no unidos en vínculo matrimonial o concubinato, y** **IV. Por otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine con base en el grado de dependencia y convivencia que justifiquen su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar.** **Se considerarán integrantes del núcleo familiar a los hijos y adoptados menores de dieciocho años; a los menores de dicha edad que formen parte del hogar y tengan parentesco de consanguinidad con las personas señaladas en las fracciones I a III que anteceden; y a los ascendientes directos en línea recta de éstos, mayores de sesenta y cuatro años, que habiten en la misma vivienda y dependan económicamente de ellos, además de los hijos que tengan hasta veinticinco años, solteros, que prueben ser estudiantes, o bien, discapacitados dependientes. A las personas de dieciocho años o más se les aplicarán los mismos criterios y políticas que al núcleo familiar. El núcleo familiar será representado para los efectos de este Título por cualquiera de las personas enunciadas en las fracciones I a III de este artículo.**
Artículo 77 bis 5. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de *la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás*	Artículo 77 Bis 5.- La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de **las acciones**

insumos asociados, para las personas sin seguridad social quedará distribuida conforme a lo siguiente:	**de protección social en salud** quedará distribuida conforme a lo siguiente:
A). ...	A) Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud:
I. Desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases *conforme a las cuales las entidades federativas y, en su caso, la Federación llevarán a cabo la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, para las personas sin seguridad social, para lo cual formulará por sí o por conducto del Instituto de Salud para el Bienestar un programa estratégico en el que se defina la progresividad, cobertura de servicios y el modelo de atención, de conformidad con las disposiciones reglamentarias;*	I. Desarrollar, coordinar, supervisar y establecer las bases **para la regulación de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, para lo cual formulará el plan estratégico de desarrollo del Sistema y aplicará, en su caso, las medidas correctivas que sean necesarias, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas a través del Consejo Nacional de Salud;**
II. *Coordinar la prestación de* servicios de salud de alta especialidad *que se brinden por las entidades agrupadas en su sector coordinado e impulsar la creación de este tipo de servicios tanto a nivel federal como por parte de las entidades federativas;*	**II. Proveer servicios de** salud de alta especialidad **a través de los establecimientos públicos de carácter federal creados para el efecto;**
III. Se deroga.	III**. En su función rectora constituir, administrar y verificar el suministro puntual de la previsión presupuestal que permita atender las diferencias imprevistas en la demanda esperada de servicios a que se refiere el artículo 77 Bis 18 y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el artículo 77 Bis 29;**

IV. Se deroga.	IV**. Transferir con oportunidad a las entidades federativas, los recursos que les correspondan para operar, por conducto de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, las acciones del Sistema de Protección Social en Salud, en los términos del artículo 77 Bis 15 y demás disposiciones aplicables del Capítulo III de este Título;**
V. Elaborar *el modelo y promover la formalización de los acuerdos de coordinación a que se refiere esta Ley;*	V**. Diseñar y** elaborar **los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación que se utilizarán en la operación del Sistema;**
VI. Se deroga.	VI**. Definir el marco organizacional del Sistema de Protección Social de Salud en los ámbitos federal y local;**
VII. *Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación que se utilizarán en la operación de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados*;	VII**. Establecer los lineamientos para la integración y administración del padrón de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud y validar su correcta integración;**
VIII. Se deroga.	**VIII. Solicitar al Consejo de Salubridad General el cotejo del padrón de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, contra los registros de afiliación de los institutos de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica;**
IX. Se deroga.	IX**. Establecer la forma y términos de los convenios que suscriban las entidades federativas, entre sí y con las instituciones públicas del Sistema Nacional**

	de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios;
X. Se deroga	X**. A los efectos de intercambiar información y comprobar la situación de aseguramiento, suscribir los convenios oportunos con las entidades públicas de seguridad social;**
XI. *Solicitar al Consejo de Salubridad General el cotejo de beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, contra los registros de afiliación de los institutos de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica, de conformidad con lo establecido en su reglamento interior;*	XI**. Tutelar los derechos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud;**
XII. Establecer la forma y términos de los convenios que suscriban las entidades federativas, entre sí y con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios;	XII**. Definir los requerimientos mínimos para la acreditación de los establecimientos de salud prestadores de los servicios inscritos en el Sistema de Protección Social en Salud;**
XIII. Se deroga.	XIII**. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de prestación de servicios de salud, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.**
No tiene correlativo	**Asimismo, para el caso en que proceda una compensación económica por incumplimiento a las**

	obligaciones de pago entre entidades federativas, destinar al Régimen Estatal de Protección Social en Salud acreedor, el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que correspondan, con cargo a los recursos que en términos del presente Título deben transferirse directamente a las entidades federativas, o entregarse a la entidad federativa cuyo Régimen Estatal de Protección Social en Salud, sea considerado deudor, y
XIV. *Definir los requerimientos mínimos para la acreditación de la calidad de los establecimientos de salud a que se refiere el artículo 77 bis 9 de esta Ley;*	**XIV. Evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar con los órganos competentes federales y locales en el control y la fiscalización de los recursos que se les transfieran o entreguen, para llevar a cabo las acciones del Sistema de Protección Social en Salud en su respectiva jurisdicción, incluyendo aquéllos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.**
B). **…**	**B) Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:**
I. Proveer los servicios de salud a que se refiere este Título en los términos previstos en la presente Ley, los reglamentos aplicables y las disposiciones que al efecto emita la Secretaría de Salud, garantizando la *infraestructura*, *personal*, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;	I. Proveer los servicios de salud **en los términos de** este Título **y demás disposiciones de esta** Ley**, así como** de los reglamentos aplicables**, disponiendo de la capacidad de** insumos **y del suministro de** medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Se deroga.	II**. Identificar e incorporar por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, beneficiarios al Sistema de Protección Social en Salud, para lo cual ejercerán actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en su entidad, conforme a los lineamientos establecidos para tal efecto por la Secretaría de Salud;**
III. Aplicar, de manera *racional*, transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y *los recursos que aporten*, *para la ejecución de las acciones de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados,* en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren.	III. Aplicar, de manera transparente y oportuna, los recursos que sean transferidos por la Federación y **las aportaciones propias, para la ejecución de las acciones del Sistema de Protección Social en Salud,** en los términos de este Título, las demás disposiciones aplicables y los acuerdos de coordinación que para el efecto se celebren**.**
Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.	Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables, **así como a lo siguiente:**
a) Una vez transferidos por la Federación los recursos que corresponda entregar directamente a la entidad federativa de que se trate en los términos del artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, los mismos deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se *generen a los servicios estatales de salud*, dentro de los cinco días hábiles siguientes, *debiendo estos últimos informar a la Secretaría de Salud dentro de los tres días*	a) Una vez transferidos por la Federación los recursos que corresponda entregar directamente a la entidad federativa de que se trate en los términos del artículo 77 Bis 15, fracción I de esta Ley, los mismos deberán ser ministrados íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen **al Régimen Estatal de Protección Social en Salud**, dentro de los cinco días hábiles siguientes, y

hábiles siguientes, el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de la entidad federativa;	
b) Se deroga.	b**) El Régimen Estatal de Protección Social en Salud, deberá informar a la Secretaría de Salud, dentro de los tres días hábiles siguientes el monto, la fecha y el importe de los rendimientos generados que le hayan sido entregados por la tesorería de la entidad federativa.**
IV. …	IV. …
V. Se deroga.	V**. Realizar el seguimiento operativo de las acciones del Régimen Estatal de Protección Social en Salud en su entidad y la evaluación de su impacto, proveyendo a la Federación la información que para el efecto le solicite;**
VI. Se deroga.	VI**. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;**

VII. *Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación y acreditación de establecimientos de atención médica; para tal efecto podrán celebrar convenios entre sí y con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;*	VII. **Recabar, custodiar y conservar por conducto del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos del presente Título, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto, y**
VIII. *Recabar, custodiar y conservar por conducto de sus servicios estatales de salud, la documentación justificante y comprobatoria original de las erogaciones de los recursos en numerario que le sean transferidos, en términos del presente Título, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones aplicables, y proporcionar a la Secretaría de Salud y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto, y*	VIII**. Promover la participación de los municipios en los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y sus aportaciones económicas mediante la suscripción de convenios, de conformidad con la legislación estatal aplicable.**
Artículo 77 bis 6. *El Instituto de Salud para el Bienestar y las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución, por parte de estas, de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social. Para estos efectos,* la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.	Artículo 77 Bis 6. **El Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud, y las entidades federativas celebrarán acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud. Para esos efectos,** la Secretaría de Salud establecerá el modelo nacional a que se sujetarán dichos acuerdos, tomando en consideración la opinión de las entidades federativas.

…	En dichos acuerdos se estipulará como mínimo lo siguiente:
I. Las modalidades orgánicas y funcionales de *la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;*	I. Las modalidades orgánicas y funcionales de **los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud;**
II. …	II. …
III. …	III. …
IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral *de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.*	IV. Los indicadores de seguimiento a la operación y los términos de la evaluación integral **del Sistema, y**
V. Se deroga.	**V. El perfil que los titulares de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud deben cubrir.**
Capítulo II ***De la cobertura y alcance de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.***	Capítulo II **De los Beneficios de la Protección Social en Salud**
Artículo 77 bis 7.- Para *ser beneficiario de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los requisitos siguientes:*	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:**

I. *Ser personas que se encuentren en el territorio nacional;*	I. **Ser residentes en el territorio nacional;**
II. No ser derechohabientes de la seguridad social*, y*	II. No ser derechohabientes de la seguridad social**;**
III. Contar con Clave Única de Registro de Población.	III. Contar con Clave Única de Registro de Población**, y**
IV. Se deroga.	IV. **Cumplir con las obligaciones establecidas en este Título.**
Artículo 77 bis 8.- Se deroga.	Artículo 77 Bis 8.- **Se considerarán como beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud a las personas a que se refieren los artículos 77 Bis 3 y 77 Bis 4 de esta Ley que satisfagan los requisitos del artículo anterior, previa solicitud de incorporación.**
Artículo 77 bis 9.- Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de *salud, medicamentos y demás insumos asociados.* Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título.	Artículo 77 Bis 9.- Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría de Salud establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención 28 de los beneficiarios **del Sistema de Protección Social en Salud**. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Título.
La Secretaría de Salud y las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como de los gobiernos de las entidades federativas provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas	La Secretaría de Salud y las entidades federativas, promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina

de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención, *mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias. El acceso de los beneficiarios a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias a que hace referencia el párrafo tercero del artículo 77 bis 1 de la presente Ley.*	interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, **y acrediten previamente su calidad.**
No tiene correlativo	**La acreditación de la calidad de los servicios prestados deberá considerar, al menos, los aspectos siguientes:** **I. Prestaciones orientadas a la prevención y el fomento del autocuidado de la salud;** **II. Aplicación de exámenes preventivos;** **III. Programación de citas para consultas;** **IV. Atención personalizada; V. Integración de expedientes clínicos;** **VI. Continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia;** **VII. Prescripción y surtimiento de medicamentos, y**

No tiene correlativo	**VIII. Información al usuario sobre diagnóstico y pronóstico, así como del otorgamiento de orientación terapéutica.**
Artículo 77 bis 10.- *Los gobiernos de las entidades federativas se ajustarán, según se establezca en los correspondientes acuerdos de coordinación*, a las bases siguientes:	Artículo 77 Bis 10. **Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud se ajustarán a las** bases siguientes:
I. Tendrán a su cargo la administración y gestión de los recursos que la Federación aporte para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. En el caso de los recursos financieros que se les transfieran de conformidad con el artículo 77 bis 15, fracción I de esta Ley, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;	I. Tendrán a su cargo la administración y gestión de los recursos **que en términos de los Capítulos III y IV de este Título, se aporten para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud**; en el caso de los recursos transferidos por la Federación a que se refiere el artículo 77 Bis 15, fracción I de esta ley, deberán abrir cuentas bancarias productivas específicas para su manejo;
II. *Garantizarán y verificarán que se provean* de manera integral los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud asociados;	II. **Verificarán que se provean** de manera integral los servicios de salud, **los** medicamentos y demás insumos para la salud asociados, **siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones;**
III. …	III. Fortalecerán el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, a partir de los recursos que reciban en los términos de este Título, destinando los recursos necesarios para la inversión en infraestructura médica, de conformidad con el plan maestro que para el efecto elabore la Secretaría de Salud;
IV. …	IV. Deberán rendir cuentas y proporcionar la información establecida respecto a los recursos que reciban, en los términos de esta ley y las demás aplicables, y

V. ...	V. Las demás que se incluyan en los acuerdos de coordinación que se celebren.
Capítulo III	Capítulo III
Del financiamiento de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados	De las Aportaciones para el Sistema de Protección Social en Salud
Artículo 77 bis 11.- *La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias.*	Artículo 77 Bis 11. **El Sistema de Protección Social en Salud será financiado de manera solidaria por la Federación, las entidades federativas y los beneficiarios en los términos de este Capítulo y el Capítulo V.**
No tiene correlativo	**Los recursos que se transfieran por la Federación para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud, en cualquiera de sus modalidades, deberán computarse como parte de la cuota social o de la aportación solidaria federal a que se refieren los artículos 77 Bis 12 y 77 Bis 13 de esta Ley, respectivamente.**
No tiene correlativo	**En los casos de incumplimiento a las obligaciones de pago por la prestación de servicios de salud a la persona, establecidas en los convenios de colaboración celebrados entre las entidades federativas, la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud, de los recursos a los que se refiere el presente Título, correspondientes a la entidad federativa deudora, podrá destinar a la entidad federativa acreedora, el monto que**

	representa el pago de los casos validados y no rechazados por concepto de compensación económica.
Artículo 77 bis 12.- El Gobierno Federal*, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria*.	Artículo 77 Bis 12.- El Gobierno Federal **cubrirá anualmente una cuota social por cada persona afiliada al Sistema de Protección Social en Salud, la cual será equivalente al 3.92 por ciento de un salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal. La cantidad resultante se actualizará anualmente de conformidad con la variación anual observada en el índice Nacional de Precios al Consumidor.**
No tiene correlativo	**Para los efectos de este artículo, la fecha de inicio para el cálculo de la actualización conforme al Índice Nacional de Precios al Consumidor será el primero de enero de 2009 y el salario mínimo general vigente diario para el Distrito Federal que se tomará en cuenta como punto de partida será el de ese mismo año.**
No tiene correlativo	**La aportación a que se refiere este artículo se entregará a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.**
Artículo 77 bis 13.- Para sustentar *la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente Título, de conformidad con las disposiciones*	Artículo 77 Bis 13. Para sustentar **el Sistema de Protección Social en Salud, el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas efectuarán aportaciones solidarias por persona beneficiaria conforme a los siguientes criterios:**

reglamentarias, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo.	
No tiene correlativo	**I. La aportación mínima de las entidades federativas por persona será equivalente a la mitad de la cuota social que se determine con base en el artículo anterior, y** **II. La aportación solidaria por parte del Gobierno Federal se realizará mediante la distribución del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Persona de conformidad con la fórmula establecida en las disposiciones reglamentarias de esta Ley. Dicha aportación deberá representar al menos una y media veces el monto de la cuota social que se fija en el artículo anterior.** **La fórmula a que hace referencia la fracción II de este artículo incorporará criterios compensatorios con base en el perfil de las necesidades de salud, la aportación económica estatal y el desempeño de los servicios estatales de salud.** **La Secretaría de Salud definirá las variables que serán utilizadas para establecer cada uno de los criterios compensatorios y determinará el peso que tendrá cada uno de ellos en la asignación por fórmula. Asimismo, proporcionará la información de las variables utilizadas para el cálculo.**

No tiene correlativo	**Los términos bajo los cuales se hará efectiva la concurrencia del Gobierno Federal y estatal para cubrir la aportación solidaria se establecerán en los acuerdos de coordinación a que hace referencia el artículo 77 Bis 6 de la Ley.** **La composición y forma de entrega de los recursos correspondientes a las aportaciones a que hace referencia este artículo se determinarán en las disposiciones reglamentarias y serán incluidos en los acuerdos respectivos.**
Artículo 77 bis 14. Cualquier aportación adicional a la establecida en el artículo anterior de los gobiernos de las entidades federativas para *la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, tendrán que canalizarse de conformidad con lo previsto en los acuerdos de coordinación a que se refieren los artículos 77 bis 6 o 77 bis 16 A.*	Artículo 77 Bis 14. Cualquier aportación adicional a la establecida en el artículo anterior de los gobiernos de las entidades federativas para **las acciones de protección social en salud, tendrán que canalizarse directamente a través de las estructuras de los servicios estatales de salud.**
Artículo 77 bis 15. El Gobierno Federal transferirá a los gobiernos de las entidades federativas los recursos *para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas que no gocen de los beneficios de las instituciones de seguridad social, de acuerdo con las disposiciones reglamentarias que se emitan y los acuerdos de coordinación que se celebren.*	Artículo 77 Bis 15. El Gobierno Federal transferirá a los gobiernos de las entidades federativas, los recursos **que por concepto de cuota social y de aportación solidaria le correspondan, con base en las personas afiliadas, que no gocen de los beneficios de las instituciones de seguridad social, validados por la Secretaría de Salud.**
La transferencia de recursos a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse en numerario directamente a las entidades federativas, en numerario mediante depósitos en las cuentas que para tal fin constituyan *los gobiernos*	La transferencia de recursos a que se refiere el párrafo anterior, podrá realizarse en numerario directamente a las entidades federativas, en numerario mediante depósitos en las cuentas que constituyan los **Regímenes Estatales**

de las entidades federativas, en la Tesorería de la Federación o en especie, conforme a los lineamientos que para tal efecto emitan la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias, y se sujetará a lo siguiente:	**de Protección en Salud en la Tesorería de la Federación, o en especie, conforme los lineamientos que para tal efecto emitan la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en el ámbito de sus respectivas competencias, y adicionalmente,** se sujetará a lo siguiente:
I. …	I. …
II. La Tesorería de la Federación, con cargo a los depósitos a la vista o a plazos a que se refiere este artículo, podrá realizar pagos a terceros por cuenta y orden *de los gobiernos de las entidades federativas*, quedando éstas obligadas a dar aviso de las disposiciones que realicen con cargo a estos depósitos a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes, y	**II.** La Tesorería de la Federación, con cargo a los depósitos a la vista o a plazos a que se refiere este artículo, podrá realizar pagos a terceros, por cuenta y orden del **Régimen Estatal de Protección Social en Salud,** quedando éste obligado a dar aviso de las disposiciones que realice con cargo a estos depósitos a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes, y
III. Los recursos en especie serán pactados *anualmente con los gobiernos de las entidades federativas y entregados a las mismas, por conducto de sus* servicios estatales de salud, quedando estos últimos obligados a dar aviso de dicha entrega a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes.	III. Los recursos en especie se entregarán a los servicios estatales de salud, quedando obligados a dar aviso de dicha entrega a la tesorería de su entidad para los efectos contables y presupuestarios correspondientes.
No tiene correlativo	**Los recursos que se transfieran en especie se acordarán en el Anexo correspondiente.**
…	**La Secretaría de Salud establecerá precios de referencia a los que se deberán sujetar las entidades federativas que reciban los recursos en numerario para la adquisición de medicamentos.**

Cuando *un beneficiario de la prestación gratuita de servicios de* salud, medicamentos y demás insumos asociados, sea atendido en cualquier establecimiento de salud del sector público de carácter federal, la Secretaría de Salud canalizará directamente a dicho establecimiento el monto correspondiente a las intervenciones prestadas, sujetándose para ello a los lineamientos que para tal efecto emita la propia Secretaría	Cuando **una persona elegible beneficiaria del Sistema de Protección Social en** Salud sea atendida en cualquier establecimiento de salud del sector público de carácter federal, la Secretaría de Salud canalizará directamente a dicho establecimiento, el monto correspondiente a las intervenciones prestadas**,** con cargo a los recursos a transferirse al respectivo Régimen Estatal de Protección Social en Salud, de acuerdo a los lineamientos que para tal efecto emita la propia Secretaría
Artículo 77 bis 16 A.- *En el caso de las entidades federativas que acuerden con el Instituto de Salud para el Bienestar, que éste se haga cargo de organizar, operar y supervisar la prestación de los servicios a que se refiere este Título, los recursos que les correspondan de los mencionados en el artículo 77 bis 15 de esta Ley, serán ejercidos por el citado Instituto en términos de los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente artículo.*	Artículo 77 Bis 16 A.- **Se deroga**
Artículo 77 bis 17.- El Instituto de Salud para el Bienestar, con cargo a los recursos a que se refiere el artículo 77 bis 12 de esta Ley, canalizará anualmente al Fondo a que hace referencia el Capítulo VI de este Título*, el equivalente al 11% de la suma de los recursos señalados en los artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de esta Ley, el Instituto de Salud para el Bienestar asignará de estos recursos el 8% a la fracción I del artículo 77 bis 29, el 2% a la fracción II del artículo 77 bis 29, y el 1% a la fracción III del artículo 77 bis 29.*	Artículo 77 Bis 17.- De la cuota social y de las aportaciones solidarias a que se refieren los artículos 77 Bis 12 y 77 Bis 13, la Secretaría de Salud canalizará anualmente el 8% de dichos recursos al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el Capítulo VI de este Título.

Artículo 77 bis 18.- Se deroga.	**Artículo 77 Bis 18. De la cuota social y de las aportaciones solidarias a que se refieren los artículos 77 Bis 12 y 77 Bis 13, la Secretaría de Salud canalizará anualmente el 3% de dichos recursos para la constitución de una previsión presupuestal, aplicando, a través de un fondo sin límite de anualidad, dos terceras partes para las necesidades de infraestructura para atención primaria y especialidades básicas preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y una tercera parte, sujeta a anualidad, para atender las diferencias imprevistas en la demanda de servicios durante cada ejercicio fiscal.**
No tiene correlativo	**Con cargo a esta previsión presupuestal, que será administrada por la Secretaría de Salud, se realizarán transferencias a las entidades federativas conforme a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias.**
No tiene correlativo	**En caso de que al concluir el ejercicio fiscal correspondiente, existan remanentes en la previsión presupuestal destinada a la atención de las diferencias imprevistas en la demanda de servicios, la Secretaría de Salud canalizará dichos remanentes al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos establecido en el Capítulo VI de este Título.**
No tiene correlativo	**Al término de cada ejercicio la Secretaría de Salud rendirá al Congreso de la Unión un informe pormenorizado sobre la utilización y aplicación de**

	los recursos del fondo al que se refiere el presente artículo.
Capítulo IV **Del Fondo *de Aportaciones para los Servicios de Salud a la Comunidad***	Capítulo VI Del Fondo **de Protección contra Gastos Catastróficos**
Artículo 77 bis 29.- *El Fondo de Salud para el Bienestar, es un fideicomiso público sin estructura orgánica, constituido en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en una institución de banca de desarrollo, en el que el Instituto de Salud para el Bienestar funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:*	Artículo 77 Bis 29.- **Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.**
No tiene correlativo	**Con el objetivo de apoyar el financiamiento de la atención principalmente de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud que sufran enfermedades de alto costo de las que provocan gastos catastróficos, se constituirá y administrará por la Federación un fondo de reserva, sin límites de anualidad presupuestal, con reglas de operación definidas por la Secretaría de Salud.**

Artículo 77 bis 30. *Los recursos para financiar las necesidades de infraestructura médica se sujetarán a lo previsto en las disposiciones reglamentarias y en las reglas de operación del fondo a que se refiere el presente Título. Tratándose de alta especialidad,* la Secretaría de Salud, mediante un estudio técnico, determinará aquellas unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que por sus características y ubicación puedan ser reconocidas como centros regionales de alta especialidad o la construcción, con recursos públicos, de nueva infraestructura con el mismo propósito, que provean sus servicios en las zonas que determine la propia dependencia.	Artículo 77 Bis 30. **Con el objetivo de fortalecer la infraestructura médica de alta especialidad y su acceso o disponibilidad regional**, la Secretaría de Salud, mediante un estudio técnico, determinará aquellas unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que por sus características y ubicación puedan ser reconocidos como centros regionales de alta especialidad o la construcción con recursos públicos de nueva infraestructura con el mismo propósito, que provean sus servicios en las zonas que determine la propia dependencia.
Para la determinación a que se refiere el párrafo anterior, la Secretaría de Salud tomará en cuenta los patrones observados de referencia y contrarreferencia que deriven de las redes integradas de servicios de salud, así como la información que, sobre las necesidades de atención de alta especialidad, le reporten de manera anual los sistemas de información básica que otorguen los servicios estatales de salud *o, en su caso, las dependencias o entidades de la Administración Pública Federal que asuman la responsabilidad de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título.*	Para la determinación a que se refiere el párrafo anterior, la Secretaría de Salud tomará en cuenta los patrones observados de referencia y contrarreferencia, así como la información que sobre las necesidades de atención de alta especialidad le reporten de manera anual los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o a través de los sistemas de información básica que otorguen los servicios estatales de salud.
...	Los centros regionales y demás prestadores públicos de servicios de salud de alta especialidad podrán recibir recursos del fondo a que se refiere este Capítulo para el fortalecimiento de su infraestructura, de conformidad con los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud, en

	los que se incluirán pautas para operar un sistema de compensación y los elementos necesarios que permitan precisar la forma de sufragar las intervenciones que provean los centros regionales.
Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas, y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud con la participación del Instituto de Salud para el Bienestar emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán los servicios estatales de salud.	Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas **de alta especialidad** y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud emitirá un plan maestro al cual se sujetarán los servicios estatales de salud y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo las instalaciones que no cuenten con el Certificado de Necesidad que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro nacional a que se refiere el párrafo anterior.	No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo las instalaciones **médicas de alta especialidad** que no cuenten con el Certificado de Necesidad que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro a que se refiere el párrafo anterior.
Capítulo VII	Capítulo VII
De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos *destinados a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.*	De la transparencia, supervisión, control y fiscalización del manejo de los recursos **del Sistema de Protección Social en Salud**
Artículo 77 bis 31. Los recursos *destinados a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás*	Artículo 77 Bis 31. Los recursos **del Sistema de Protección Social en Salud estarán sujetos a lo siguiente**:

insumos asociados en los términos del presente Título estarán sujetos a lo siguiente:	
A) *Las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, cuando este último asuma la responsabilidad de la prestación de los servicios, en el ámbito de sus respectivas competencias, dispondrán lo necesario para transparentar su gestión de conformidad con las normas aplicables en materia de acceso y transparencia a la información pública.*	A) **Considerando el financiamiento solidario del Sistema de Protección Social en Salud, la Federación y las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, dispondrán lo necesario para transparentar su gestión de conformidad con las normas aplicables en materia de acceso y transparencia a la información pública gubernamental.**
Para estos efectos, tanto la Federación*, a través de la Secretaría de Salud y del Instituto de* Salud para el Bienestar, como los gobiernos de las entidades federativas, a través de los servicios estatales de salud, difundirán toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero de los recursos destinados para el acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos.	Para estos efectos, tanto la Federación **como los Regímenes Estatales de Protección Social en** Salud, a través de los servicios estatales de salud, difundirán toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.
Asimismo, *los gobiernos de las entidades federativas* dispondrán lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios y tendrán la obligación de difundir, con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes.	Asimismo, **los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud** dispondrán lo necesario para recibir y evaluar las propuestas que le formulen los beneficiarios respecto de los recursos que éstos aporten y tendrán la obligación de difundir, con toda oportunidad, la información que sea necesaria respecto del manejo de los recursos correspondientes.

B) Para efectos del presente Título, la supervisión tendrá por objeto verificar el cumplimiento de las acciones que se provean para el cumplimiento de la presente Ley, así como solicitar en su caso, la aclaración o corrección de la acción en el momento en que se verifican, para lo cual se podrá solicitar la información que corresponda. Estas actividades quedan bajo la responsabilidad en el ámbito federal, de la Secretaría de Salud y, en su caso, del Instituto de Salud para el Bienestar, y en el local, de los gobiernos de las entidades federativas, sin que ello pueda implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.	B) Para efectos del presente Título, la supervisión tendrá por objeto verificar el cumplimiento de las acciones que se provean en materia de protección social en salud, así como solicitar en su caso, la aclaración o corrección de la acción en el momento en que se verifican, para lo cual se podrá solicitar la información que corresponda. Estas actividades quedan bajo la responsabilidad en el ámbito federal, de la Secretaría de Salud, y en el local, de las entidades federativas, sin que ello pueda implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.
C) Además de lo dispuesto en esta Ley y en otros ordenamientos, las entidades federativas *y, en su caso, la Secretaría de Salud y el Instituto de Salud para el Bienestar, en el ámbito de sus respectivas competencias*, deberán presentar la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.	C) Además de lo dispuesto en esta ley y en otros ordenamientos, las entidades federativas deberán presentar la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental.
La Secretaría de Salud dará a conocer al Congreso de la Unión semestralmente*,* de manera pormenorizada, la información y las acciones que se desarrollen con base en este artículo.	La Secretaría de Salud dará a conocer al Congreso de la Unión**,** semestralmente de manera pormenorizada la información y las acciones que se desarrollen con base en este artículo.
Artículo 77 bis 32.- El control y la fiscalización del manejo de los recursos federales que sean transferidos *para la realización de las acciones a que se refiere* este Título quedarán a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:	Artículo 77 Bis 32. El control y la fiscalización del manejo de los recursos federales que sean transferidos **a las entidades federativas en los términos de este** Título quedará a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican**:**

I. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a las entidades federativas y, en su caso*, a la Secretaría de Salud o a la entidad de su sector coordinado respectiva*, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;	I. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a las entidades federativas, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;
II. …	II. Recibidos los recursos federales por las entidades federativas, hasta su erogación total, corresponderá a las autoridades competentes de control, supervisión y fiscalización, sean de carácter federal o local.
…	**La supervisión y vigilancia no podrán implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.**
III. …	III. La fiscalización de las cuentas públicas de las entidades federativas, será efectuada por el Congreso Local que corresponda, por conducto de su órgano de fiscalización conforme a sus propias leyes, a fin de verificar que las dependencias y entidades del Ejecutivo Local aplicaron dichos recursos para los fines previstos en esta Ley, y
IV. La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las dependencias del Ejecutivo Federal y, en su caso, *las entidades de su sector coordinado,* cumplieron con las disposiciones legales y administrativas federales y, por lo que hace a la ejecución de los recursos a que se refiere este Título, la misma se realizará en términos de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.	IV. La Auditoría Superior de la Federación, al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las dependencias del Ejecutivo Federal cumplieron con las disposiciones legales y administrativas federales, y por lo que hace a la ejecución de los recursos a que se refiere este Título, la misma se realizará en términos de la Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación.

… … … **Capítulo VIII** Del Instituto de Salud para el Bienestar **Artículo 77 bis 33**. Se deroga.	**…** **…** **…** Capítulo VIII De la Comisión Nacional de Protección Social en Salud **Artículo 77 Bis 33. El Sistema de Protección Social en Salud contará con una Comisión Nacional, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con la estructura y funciones que le asigne su reglamento interno. El titular de la Comisión Nacional será designado por el Presidente de la República a propuesta del Secretario de Salud, que dispondrá para la operación de la Comisión de los recursos previstos para la misma en el presupuesto de la Secretaría de Salud.**
Capítulo IX **Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios** **Artículo 77 bis 34.** Se deroga.	Capítulo IX Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios Artículo 77 Bis 34**.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública, tanto federal como local, acreditados de su elección de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.**

Artículo 77 bis 35.- *El Instituto de Salud para el Bienestar es un organismo descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado en la Secretaría de Salud.*	Artículo 77 Bis 35.- **Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:**
I. *Prestar de manera gratuita servicios de salud y asegurar el suministro de medicamentos e insumos asociados y demás elementos necesarios para la atención a las personas sin seguridad social, de conformidad con los instrumentos jurídicos que al efecto suscriba con las instituciones integrantes del Sistema Nacional de Salud;*	I**. Recibir servicios integrales de salud;**
II. *Celebrar y proponer convenios y demás instrumentos jurídicos de coordinación y colaboración con las instituciones de salud públicas, entidades federativas y municipios, para asegurar el cumplimiento de su objeto;*	II**. Acceso igualitario a la atención;**
III. *Coordinar las acciones para ejecutar, dar seguimiento y evaluar el cumplimiento de los instrumentos jurídicos a que se refiere la fracción anterior, de conformidad con las disposiciones generales que para tal efecto emita la Secretaría de Salud;*	III**. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;**
IV. *Proponer, a la Secretaría de Salud, adecuaciones a la normatividad reglamentaria que resulten necesarias en materia de prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;*	IV**. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;**
V. *Impulsar, en coordinación con la Secretaría de Salud, la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas*	V**. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los**

de salud, federales o locales, que confluyan en una zona, a fin de garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como la continuidad de la misma;	**riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;**
***VI**. Contribuir con la Secretaría de Salud y con la participación que, en su caso, corresponda a las entidades federativas, en la planeación estratégica de esquemas que permitan privilegiar el uso racional de los recursos humanos debidamente capacitados, del equipo médico y de la infraestructura médica. Dicha planeación se hará tomando en cuenta las redes integradas de servicios de salud;*	VI**. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;**
***VII**. Supervisar que en las unidades médicas a su cargo, se cuente de manera permanente con el personal profesional, auxiliar y técnico para la salud necesario para la prestación de los servicios, con especial énfasis en las comunidades marginadas. Dicho personal deberá ser acorde al nivel resolutivo de la unidad médica de que se trate;*	VII**. Contar con su expediente clínico;**
***VIII**. Impulsar, en términos de las disposiciones aplicables, el establecimiento de estímulos como parte de la remuneración correspondiente, para el personal profesional, técnico y auxiliar para la salud, que preste sus servicios en comunidades marginadas o de difícil acceso;*	VIII**. Decidir libremente sobre su atención;**
***IX**. Colaborar con la Secretaría de Salud en la promoción de actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran*	IX**. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;**

para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud;	
***X**. Proponer, con sujeción a los recursos disponibles, programas de regularización del personal profesional, técnico y auxiliar para la salud que participe en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, en el que se consideren, entre otros aspectos, la antigüedad y el desempeño;*	X**. Ser tratado con confidencialidad;**
***XI**. Formular y mantener actualizada la plantilla ocupada de los trabajadores que participan en la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, y operar, conforme a lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias, un sistema de administración de nómina, en el cual se deberá identificar al menos el tipo, nivel, clave de la plaza y del centro de trabajo correspondiente, conforme a los lineamientos que al efecto emita la Secretaría de Hacienda y Crédito Público. El sistema de administración de nómina deberá observar los criterios de control presupuestario de servicios personales, así como los principios de transparencia, publicidad y de rendición de cuentas;*	XI**. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;**
***XII**. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en los términos previstos en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y demás disposiciones aplicables, en los que intervengan las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal que presten servicios de salud, así como las correspondientes a las entidades*	XII**. Recibir atención médica en urgencias;**

federativas que ejerzan recursos federales para dicho fin, que tengan por objeto la adquisición y distribución de los medicamentos y demás insumos asociados para la salud que se requieran para la prestación de los referidos servicios, con la finalidad de garantizar el abasto de los mismos;	
***XIII**. Transferir a las entidades federativas con oportunidad y cuando así sea procedente, los recursos que les correspondan para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en los términos del artículo 77 bis 15 y demás disposiciones aplicables del Capítulo III de este Título;*	XIII**. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;**
***XIV**. Establecer el mecanismo conforme al cual las unidades médicas que presten los servicios a que se refiere este Título efectúen el registro de las personas atendidas por las mismas;*	XIV**. No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban;**
***XV**. Operar, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables, centros de mezcla que provean a las unidades médicas a su cargo, las mezclas parenterales, nutricionales y medicamentosas que se requieran para la atención de los beneficiarios de los servicios a que se refiere el presente Título, así como impulsar que las unidades médicas de las entidades federativas que prestan los referidos servicios constituyan y operen dichos centros;*	XV**. Presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los servicios estatales de salud, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas, y**
***XVI**. Definir las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por*	XVI**. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.**

concepto de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.	
Artículo 77 bis 35 A.- El patrimonio del Instituto de Salud para el Bienestar se integrará con:	77 Bis 35 A.- **Se deroga**
Artículo 77 bis 35 B.- La dirección y administración del Instituto de Salud para el Bienestar, corresponderá a:	77 Bis 35 B**.- Se deroga**
Artículo 77 bis 35 C.- La Junta de Gobierno estará integrada por las y los miembros siguientes:	77 Bis 35 C**.- Se deroga**
Artículo 77 bis 35 D.- La Junta de Gobierno nombrará a un Secretario y a un Prosecretario, a propuesta de su Presidente y del Director General, respectivamente, en apego a lo previsto en la fracción XII del artículo 58 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales. El Secretario o el Prosecretario serán los encargados de convocar a las sesiones, levantar las minutas y llevar el seguimiento de los acuerdos correspondientes.	77 Bis 35 D**.- Se deroga**
Artículo 77 bis 35 E.- La Junta de Gobierno sesionará trimestralmente en forma ordinaria, de conformidad con el calendario que apruebe, y de forma extraordinaria cuando sea necesario, en ambos casos por convocatoria del Secretario o Prosecretario, a indicación de su Presidente.	77 Bis 35 E**.- Se deroga**
Artículo 77 bis 35 F.- Además de las previstas en el artículo 58 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, la Junta de Gobierno tendrá las facultades indelegables siguientes:	77 Bis 35 F**.- Se deroga**

Artículo 77 bis 35 G.- El Director General del Instituto de Salud para el Bienestar será designado por el Presidente de la República, debiendo recaer tal nombramiento en la persona que reúna los requisitos previstos en el artículo 21 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales.	77 Bis 35 G**.- Se deroga**
Artículo 77 bis 35 H. El Director General, además de las facultades que le confieren los artículos 22 y 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, tendrá las siguientes:	77 Bis 35 H.- **Se deroga**
Artículo 77 bis 35 I.- Las relaciones de trabajo entre el Instituto de Salud para el Bienestar y sus trabajadores, se regirán por el Apartado B del artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	77 Bis 35 I**.- Se deroga**
Artículo 77 bis 35 J.- El Instituto de Salud para el Bienestar contará con el órgano de vigilancia y de control interno a que se refieren la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal y la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, que ejercerá las facultades que se establecen en los mismos ordenamientos y demás disposiciones aplicables. El titular del órgano de vigilancia y de control interno será designado en los términos de las referidas leyes.	77 Bis 35 J**.- Se deroga**
Capítulo IX **Derechos *y Obligaciones de los* Beneficiarios**	**Capítulo IX** **Derechos de los Beneficiarios**

Artículo 77 bis 36.- Se deroga.	Artículo 77 bis 36.- **Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública, tanto federal como local, acreditados de su elección de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.**
Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios *tendrán los siguientes derechos:*	Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios **del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:**
I. *Recibir en igualdad y sin discriminación los servicios de salud a que se refiere el presente Título. El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser limitantes para el acceso a la prestación de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;*	I**. Recibir servicios integrales de salud**
II. *Recibir servicios integrales de salud;*	II**. Acceso igualitario a la atención;**
III. ...	III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;
IV. Recibir *gratuitamente los medicamentos y demás insumos asociados, que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;*	IV. Recibir **los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;**
V. ...	V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de

	los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;
VI. Se deroga.	VI**. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;**
VII. …	VII. Contar con su expediente clínico;
VIII. …	VIII. Decidir libremente sobre su atención;
IX. …	IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;
X. …	X. Ser tratado con confidencialidad;
XI. …	XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;
XII. …	XII. Recibir atención médica en urgencias;
XIII. …	XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;
XIV. No cubrir *ningún tipo de* cuotas de recuperación *o cualquier otro costo por los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que reciban conforme al presente Título, y*	XIV. No cubrir **cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban;**
XV. Presentar quejas ante los servicios estatales de salud y, en su caso, ante el Instituto de Salud para el Bienestar, por la falta o inadecuada prestación de servicios	XV. Presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los servicios estatales de salud, por la falta o inadecuada prestación de servicios

establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas*.*	establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas**, y**
XVI. Se deroga.	XVI**. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.**
Capítulo X	Capítulo X
Suspensión de los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.	**Causas de Suspensión y Cancelación al Sistema de Protección Social en Salud**
Artículo 77 bis 38.- Los beneficiarios de la prestación *gratuita* de servicios de salud, *medicamentos y demás insumos asociados tendrán las siguientes obligaciones:*	Artículo 77 Bis 38.- **Se cancelarán** los beneficios de la protección **social en** salud y la posibilidad de reincorporación, cuando cualquier miembro de la familia beneficiaria:
I. *Participar en acciones de educación para la salud, promoción de la salud y prevención de enfermedades;*	I**. Realice acciones en perjuicio de los propósitos que persiguen el Sistema de Protección Social en Salud o afecte los intereses de terceros;**
II. Se deroga.	II**. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como beneficiario, y**
III. *Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica;*	III**. Proporcione información falsa sobre sobre su condición laboral o derechohabiencia de la seguridad social.**
No tiene correlativo	**En la aplicación de este artículo la Secretaría de Salud tomará como base la Ley Federal de**

	Procedimiento Administrativo y demás disposiciones aplicables.
Artículo 77 bis 39.- El acceso gratuito a los servicios de salud, *medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social,* será suspendido de manera temporal a cualquier beneficiario cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna institución de seguridad social, federal o local.	Artículo 77 Bis 39.- El acceso gratuito a los servicios del **Sistema de Protección Social en** Salud será suspendido de manera temporal a cualquier beneficiario cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna institución de seguridad social, federal o local.
Artículo 77 bis 40.- Se cancelará *el acceso a los servicios gratuitos de* salud, *medicamentos y demás insumos asociados para las personas que no gocen de seguridad social, a quien*:	Artículo 77 Bis 40.- Se cancelarán los beneficios de la protección social en salud **y la posibilidad de reincorporación, cuando cualquier miembro de la familia beneficiaria:**
I. Realice acciones en perjuicio *del acceso a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, o afecte los intereses de terceros;*	I. Realice acciones en perjuicio **de los propósitos que persiguen el Sistema de Protección Social en Salud o afecte los intereses de terceros;**
II. Se deroga.	**II. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como beneficiario, y**
III. Proporcione información falsa *para determinar su condición laboral o de beneficiario de la seguridad social*.	III. Proporcione información falsa sobre su condición **laboral o derechohabiencia de la seguridad social.**
…	**…**
Artículo 77 bis 41.- Se deroga.	Artículo 77 Bis 41**.- En los casos en que se materialicen los supuestos a que se refiere este Capítulo, los interesados conservarán los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud hasta por un plazo de**

	sesenta días naturales a partir de la fecha de la suspensión o cancelación. Habiendo transcurrido este plazo, podrán acceder a los servicios de salud disponibles en los términos y condiciones que establece esta Ley.
Artículo 222 Bis.- Para efectos de esta Ley, se considera medicamento biotecnológico toda sustancia que haya sido producida por biotecnología molecular, que tenga efecto terapéutico, preventivo o rehabilitatorio, que se presente en forma farmacéutica, que se identifique como tal por su actividad farmacológica y propiedades físicas, químicas y biológicas. Los medicamentos biotecnológicos innovadores podrán ser referencia para los medicamentos biotecnológicos no innovadores, a los cuales se les denominará biocomparables. La forma de identificación de estos productos será determinada en las disposiciones reglamentarias.	Artículo 222 Bis. …
...	…
...	…
...	…
Los medicamentos biotecnológicos deberán incluir en sus etiquetas el fabricante del biofármaco y su origen, el lugar del envasado y en su caso el importador, deberá asignarse la misma Denominación Común Internacional que al medicamento de referencia correspondiente sin que esto implique una separación en las claves del *Compendio Nacional de Insumos para la Salud.*	Los medicamentos biotecnológicos deberán incluir en sus etiquetas el fabricante del biofármaco y su origen, el lugar del envasado y en su caso el importador, deberá asignarse la misma Denominación Común Internacional que al medicamento de referencia correspondiente sin que esto implique una separación en las claves del **Cuadro Básico y de los catálogos de medicamentos de las Instituciones de salud asignadas para estos.**

LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD **ARTÍCULO 58**. *Los Institutos Nacionales de Salud podrán celebrar contratos con personas morales de carácter nacional e internacional, público o privado a fin de que les proporcionen los servicios médicos y otros relacionados con su objeto que convengan, a cambio de una contraprestación que será fijada de conformidad con lo dispuesto en el artículo 16, fracción III de esta Ley, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:*	**ARTÍCULO SEGUNDO**. Se **deroga** el artículo 58 de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud. Artículo 58. **Se deroga.**
	TRANSITORIO. **PRIMERO.** - El presente Decreto entrará en vigor a partir del día siguiente a su publicación en el Diario Oficial de la Federación. **SEGUNDO.** Se deroga el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019. Y se derogan y dejan sin efectos las disposiciones que se opongan al presente Decreto. El Ejecutivo Federal, por medio de la Secretaría de Salud, tendrá un plazo máximo de 180 días naturales posteriores a la publicación del Decreto para emitir las diposiciones reglamentarias que permitan dar cumplimiento al presente Decreto.

	TERCERO. – Los recursos humanos, financieros y materiales con que cuente el Instituto de Salud para el Bienestar serán transferidos a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en términos de las disposiciones aplicables. El titular de la Unidad de Administración y Finanzas de la Secretaría de Salud será responsable del proceso de transferencia de los recursos a que se refiere este transitorio, por lo que proveerá y acordará lo necesario para tal efecto, sin perjuicio de las atribuciones que corresponden a otras dependencias de la Administración Pública Federal. Las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública emitirán, en sus respectivos ámbitos de competencia, los lineamientos y disposiciones de carácter general que sean necesarios para la transferencia de los recursos humanos, financieros y materiales y la debida ejecución de lo dispuesto en este artículo**.** **CUARTO.** Los derechos laborales del personal que en virtud de lo dispuesto en el presente Decreto cambie de adscripción, se respetarán conforme a la ley de la materia. **QUINTO. L**os asuntos que se encuentren en trámite a la entrada en vigor del presente Decreto serán concluidos por las unidades administrativas responsables de los mismos, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y de conformidad con lo previsto en el presente Decreto**.**

	SEXTO. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud se instalará de inmediato y retomará el Reglamento Interno y demás normatividad que en la esfera administrativa había sido expedida para su operación y que estuvo vigente hasta antes de la entrada en vigor del Decreto que creó el Instituto de Salud para el Bienestar. **SÉPTIMO.** Las entidades federativas tendrán un plazo de hasta 60 días naturales, contados a partir de la fecha de entrada en vigor del presente Decreto para armonizar sus leyes respectivas y demás disposiciones normativas vigentes en la materia. **OCTAVO**. Los recursos presupuestarios asignados al Instituto de Salud para el Bienestar para el ejercicio fiscal 2022, se entenderán asignados al Sistema de Protección Social en Salud, y los gobiernos de las entidades federativas continuarán prestando los servicios de atención médica a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud con dichos recursos y sus propias aportaciones. Para tales efectos, los gobiernos locales podrán ejercer los recursos correspondientes al ejercicio fiscal 2022 a través de las unidades médicas de sus redes de servicios de salud. NOVENO. Para efectos de lo previsto en el artículo 77 Bis 9 de este Decreto, los dictámenes de acreditación de la calidad expedidos antes de su entrada en vigor, permanecerán vigentes hasta la fecha establecida en los mismos.

	DÉCIMO. A partir del día siguiente de la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud deberá llevar a cabo los actos necesarios para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 77 Bis 29 de la Ley, para lo cual, con la participación que, en su caso, corresponda a las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de Salud, procederá a modificar el régimen jurídico del Fondo de Salud para el Bienestar. A partir de la celebración del convenio correspondiente, todas las referencias al Fondo de Salud para el Bienestar se entenderán hechas al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud. Sin perjuicio de lo anterior, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud restituir al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud los recursos financieros que reciba del Instituto de Salud para el Bienestar y cuyo origen haya derivado de lo dispuesto por el artículo Décimo transitorio del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud publicado el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación. Los recursos señalados deberán destinarse a los fines a que estaban afectos antes de la entrada en vigor del citado Decreto. La información relacionada con estos recursos será pública en términos de las disposiciones aplicables.

	DÉCIMO PRIMERO. En términos de las disposiciones aplicables, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud hará frente a las obligaciones asumidas previamente a la publicación del presente Decreto y las pendientes que se tengan con terceros con cargo al Instituto de Salud para el Bienestar y/o al Fondo de Salud para el Bienestar. **DÉCIMO SEGUNDO**. Las personas que hayan tenido afilición vigente al Sistema de Protección Social en Salud a la entrada en vigor del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud publicado el 29 de noviembre de 2019 en el Diario Oficial de la Federación, y las beneficiarias del Instituto de Salud para el Bienestar, continuarán en pleno goce de los derechos que les correspondan a través del Sistema de Protección Social en Salud. **DÉCIMO TERCERO**. En un periodo de un año contado a partir de la entrada en vigor del presente Decreto la Comisión Nacional de Protección Social en Salud deberá presentar al Congreso de la Unión un informe del cumplimiento de cobertura de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos, especificando la cobertura de atención a los grupos vulnerables y marginación social. **DÉCIMO CUARTO**. Dentro de los 120 días siguientes a la entrada en vigor de este Decreto se establecerá conjuntamente por ambas Cámaras del H. Congreso de la Unión un Parlamento Abierto plural, abierto y transparente para analizar y proponer mejoras al Seguro Popular y

	acciones progresivas para analizar y plantear iniciativas de mejoramiento del Seguro Popular en beneficio de la población.

Alejandro Contreras