



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0702-2PO2-26

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.- Nombre de la Iniciativa.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, de la Ley de Migración y de la Ley Federal de Derechos, en materia de turismo médico.
2.- Tema de la Iniciativa.	Salud.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Fernando Jorge Castro Trenti.
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	Morena.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de Diputados.	24 de febrero de 2026.
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	24 de febrero de 2026.
7.- Turno a Comisión.	Unidas de Salud y de Gobernación y Población.

II.- SINOPSIS

Definir al turismo médico, como los flujos internacionales de personas extranjeras que ingresan al territorio nacional con el propósito específico de recibir servicios de atención médica, incluyendo consulta, diagnóstico, intervención quirúrgica, hospitalización, tratamiento, rehabilitación y provisión de medicamentos. Los servicios de salud que se presten a personas extranjeras con motivo de turismo médico estarán sujetos a la regulación, control y vigilancia de la Secretaría, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la cual establecerá y administrará el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico. No necesitarán visa para



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

**DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES**

internarse en el país los extranjeros con el carácter de VISITANTE MÉDICO, que autoriza al extranjero y hasta dos acompañantes para ingresar y permanecer en territorio nacional con el propósito de recibir servicios de atención médica, por un periodo de hasta ciento ochenta días, prorrogables por periodos adicionales según lo requiera el tratamiento médico, sin rebasar un total de trescientos sesenta días.

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 Ley General de Salud se sustenta en las fracciones XVI y XXXII del artículo 73, en relación con el cuarto párrafo del artículo 4º, para legislar en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en la fracción XXXII del artículo 73 en relación con el artículo 90, para legislar en la Ley de Migración, en la fracción XVI, del artículo 73, en relación con el artículo 11 y para legislar en la Ley Federal de Derechos, en la fracción VII del artículo 73, 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:

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
<p data-bbox="365 493 800 521">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p data-bbox="401 1110 758 1138">No tiene correlativo</p> <p data-bbox="401 1149 758 1177">No tiene correlativo</p> <p data-bbox="401 1227 758 1255">No tiene correlativo</p>	<p data-bbox="1062 493 1957 753">INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA FEDERAL, DE LA LEY DE MIGRACIÓN Y DE LA LEY FEDERAL DE DERECHOS, EN MATERIA DE TURISMO MÉDICO.</p> <p data-bbox="1062 802 1957 1062">ARTÍCULO PRIMERO. Se adiciona el Capítulo III Bis al Título Tercero, denominado "Turismo Médico", con la adición de los artículos 49 Bis, 49 Bis 1, 49 Ter, 49 Quáter, 49 Quinquies, 49 Sexies, 49 Septies, 49 Octies, 49 Nonies, 49 Decies y 49 Undecies, y se reforma el artículo 420 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p> <p data-bbox="1062 1110 1388 1177">CAPÍTULO III BIS Turismo Médico</p> <p data-bbox="1062 1227 1957 1487">Artículo 49 Bis.- Para efectos de esta Ley, se entiende por turismo médico los flujos internacionales de personas extranjeras que ingresan al territorio nacional con el propósito específico de recibir servicios de atención médica, incluyendo consulta, diagnóstico, intervención quirúrgica, hospitalización, tratamiento,</p>



No tiene correlativo

rehabilitación y provisión de medicamentos. Los servicios de salud que se presten a personas extranjeras con motivo de turismo médico estarán sujetos a la regulación, control y vigilancia de la Secretaría, a través de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y a lo establecido en el presente Capítulo.

Artículo 49 Bis 1.- Para efectos del presente Capítulo se entenderá por:

I. Expediente clínico bilingüe: documento clínico elaborado conforme a las Normas Oficiales Mexicanas aplicables, cuya información esencial se encuentre disponible en español y en el idioma del paciente, en términos que establezcan los reglamentos;

II. Intermediario de turismo médico: persona física o moral que coordine, promueva, refiera o administre servicios médicos para pacientes extranjeros, sin intervenir en el acto médico;

III. Comunicación 24 horas: disponibilidad permanente de medios de contacto accesibles para el paciente durante su estancia y recuperación inmediata, conforme a lineamientos que emita la Secretaría, y



No tiene correlativo

IV. Certificación en coordinación internacional de servicios médicos: acreditación expedida por institución pública, privada o académica reconocida por la Secretaría.

Artículo 49 Ter.- La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios establecerá y administrará el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico, el cual será de carácter público y estará disponible en formato digital para consulta de autoridades y usuarios. Deberán inscribirse en dicho Registro:

I. Establecimientos de atención médica que presten servicios a pacientes extranjeros, incluyendo hospitales, clínicas, consultorios y laboratorios;

II. Intermediarios de servicios de turismo médico, incluyendo brókeres, coordinadores médicos, facilitadores, terceros administradores y agencias, y

III. Prestadores de servicios auxiliares especializados en turismo médico, incluyendo transporte médico, hospedaje para convalecencia y servicios de traducción médica. El Registro especificará para cada prestador:



No tiene correlativo

- a) Nombre o razón social y domicilio;**
- b) Servicios que ofrece y especialidades médicas;**
- c) Certificaciones y acreditaciones vigentes, nacionales e internacionales;**
- d) Personal médico autorizado y sus especialidades;**
- e) Pólizas de seguro de responsabilidad profesional, y**
- f) Clasificación por nivel de riesgo de los servicios que presta.**

La inscripción en el Registro será requisito indispensable para la prestación legal de servicios de turismo médico y tendrá vigencia de dos años, renovable previa verificación del cumplimiento de requisitos.

Artículo 49 Quáter.- Los establecimientos de atención médica que presten servicios de turismo médico deberán cumplir con los siguientes requisitos:



I. Contar con protocolos de atención que incluyan:

a) Información previa al tratamiento en el idioma del paciente, incluyendo descripción detallada del procedimiento, riesgos, alternativas y costos totales;

b) Consentimiento informado por escrito en el idioma del paciente o en español con traducción certificada;

c) Expediente clínico digital bilingüe (español e inglés, o el idioma que corresponda), y

d) Plan de continuidad de atención que contemple mecanismos razonables de coordinación con profesionales de la salud en el país de origen, sin que ello implique responsabilidad solidaria del profesional extranjero.

II. Mantener comunicación disponible las 24 horas en el idioma del paciente durante el período de hospitalización y recuperación;

III. Contar con pólizas de seguro de responsabilidad profesional vigentes con



cobertura mínima, en términos que señalen los reglamentos;

IV. Establecer protocolos de referencia para complicaciones que incluyan convenios con hospitales de mayor capacidad resolutive;

V. Proporcionar al paciente, previo a su egreso:

a) Expediente clínico completo en formato digital en el idioma del paciente;

b) Instrucciones detalladas para cuidados posteriores;

c) Datos de contacto para seguimiento y atención de urgencias, y

d) Información sobre mecanismos de mediación y arbitraje en caso de controversias.

VI. Mantener mecanismos de seguimiento del paciente por un período mínimo de 30 días posteriores al procedimiento o por el período que determinen los reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables, según el tipo de procedimiento, y



No tiene correlativo

VII. Los demás que establezcan esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 49 Quinquies.- Los intermediarios de servicios de turismo médico que actúen como brókeres, coordinadores, facilitadores o terceros administradores deberán cumplir con los siguientes requisitos:

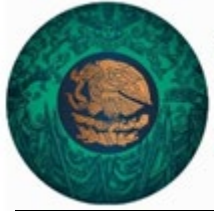
I. Estar inscritos en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico;

II. Contar con certificación expedida por institución reconocida por la Secretaría o inscripción en padrón específico que ésta determine;

III. Mantener una póliza de responsabilidad civil vigente, con la cobertura mínima que establezcan los reglamentos aplicables;

IV. Celebrar contratos por escrito con los pacientes que especifiquen:

a) Servicios incluidos y costos desglosados;



b) Identificación completa de los establecimientos de atención médica y médicos tratantes;

c) Comisiones o compensaciones que reciban por la referencia, y

d) Mecanismos de resolución de controversias.

morena

La esperanza de México

V. Referir pacientes únicamente a establecimientos de atención médica debidamente inscritos en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico;

VI. Abstenerse de realizar publicidad engañosa o que prometa resultados médicos no sustentados en evidencia científica;

VII. Proporcionar información veraz y completa sobre los riesgos asociados a los procedimientos médicos;

VIII. No podrán intervenir en la determinación del acto médico ni recibir incentivos que condicionen decisiones clínicas, y



No tiene correlativo

IX. Los demás que establezcan esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones jurídicas aplicables.

Artículo 49 Sexies.- La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios clasificará los servicios de turismo médico en cuatro niveles de riesgo:

Nivel I - Riesgo Bajo: Servicios de odontología general, consultas médicas, estudios diagnósticos y procedimientos ambulatorios menores;

Nivel II- Riesgo Medio: Cirugía estética y procedimientos dermatológicos con sedación o anestesia local;

Nivel III- Riesgo Alto: Cirugía bariátrica, ortopedia mayor, procedimientos de reproducción asistida y cirugías que requieran anestesia general, y

Nivel IV - Riesgo Crítico: Cardiología intervencionista, oncología quirúrgica, neurocirugía" y trasplantes.

Para cada nivel de riesgo, los reglamentos aplicables establecerán requisitos específicos y progresivos en materia de:



No tiene correlativo

- a) Infraestructura y equipamiento;**
- b) Certificaciones obligatorias del establecimiento;**
- c) Certificaciones y experiencia del personal médico;**
- d) Protocolos de seguridad del paciente, y**
- e) Requisitos de seguros y garantías.**

Los establecimientos solo podrán prestar servicios del nivel de riesgo para el cual estén autorizados y registrados.

Para los servicios clasificados en Nivel 1, los requisitos establecidos en este Capítulo serán aplicables de manera simplificada conforme a lineamientos que emita la Secretaría, privilegiando esquemas de cumplimiento progresivo.

Artículo 49 Septies.- La Secretaría promoverá la calidad de los servicios de turismo médico mediante:



No tiene correlativo

I. El fomento de la obtención de acreditaciones y certificaciones nacionales e internacionales de establecimientos de atención médica, en coordinación con la Secretaría de Turismo;

II. La celebración de convenios con organismos certificadores nacionales e internacionales para facilitar los procesos de acreditación;

III. El reconocimiento público de establecimientos que cumplan con estándares de excelencia;

IV. La difusión de información sobre prestadores registrados y sus niveles de certificación a través de plataformas digitales accesibles al público nacional e internacional, y

V. La posibilidad de establecer estímulos fiscales o administrativos en términos de la legislación aplicable para establecimientos que obtengan certificaciones internacionales reconocidas.

Artículo 49 Octies.- La Secretaría, en coordinación con la Secretaría de Relaciones Exteriores, promoverá:



No tiene correlativo

I. La participación en foros internacionales sobre turismo médico y atención transfronteriza;

II. La celebración de convenios, acuerdos, bases de coordinación y demás instrumentos jurídicos internacionales con órganos públicos o privados extranjeros, a fin de:

a) Facilitar el reconocimiento de servicios de atención médica prestados en territorio nacional para efectos de cobertura por instituciones aseguradoras extranjeras o por programas públicos de salud de otros países;

b) Establecer mecanismos de continuidad de atención entre prestadores mexicanos y del extranjero;

c) Armonizar protocolos de seguridad del paciente y estándares de calidad, y

d) Establecer mecanismos de cooperación para la resolución de controversias transfronterizas.

Artículo 49 Nonies.- La Comisión Nacional de Arbitraje Médico establecerá mecanismos especializados para la atención de controversias



No tiene correlativo

derivadas de servicios de turismo médico, que incluirán:

I. Atención y servicios de mediación y arbitraje en idioma inglés y en otros idiomas que determine necesarios;

II. Protocolos específicos para la mediación a distancia cuando el paciente haya regresado a su país de origen;

III. Coordinación con autoridades competentes de otros países para facilitar la resolución de controversias transfronterizas, y

IV. Registro de quejas y controversias relacionadas con turismo médico para fines estadísticos y de mejora regulatoria.

Artículo 49 Decies.- Las autoridades sanitarias realizarán campañas de información dirigidas a pacientes extranjeros sobre:

I. Los derechos de los pacientes en territorio nacional;



No tiene correlativo

Artículo 420.- Se sancionará con multa de dos mil hasta seis mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos 75, 121, 142, 147, 153, 157 Bis 10, 198, 200, 204, 241,

II. Los mecanismos disponibles para verificar la legitimidad y certificaciones de prestadores de servicios;

III. Las vías para presentar quejas o controversias, y

IV. Las recomendaciones para una toma de decisiones informada sobre procedimientos médicos.

Artículo 49 Undecies.- La prestación de servicios de turismo médico sin estar inscrito en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico, o el incumplimiento de los requisitos establecidos en este Capítulo, será sancionado conforme a las disposiciones de esta Ley, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o de otra índole que correspondan.

Lo dispuesto en este Capítulo se aplicará sin perjuicio del cumplimiento obligatorio de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de prestación de servicios de salud.

Artículo 420.- Se sancionará con multa de dos mil hasta seis mil veces la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos **49 Quáter, 49 Quinquies, 75, 121, 142, 147, 153, 157**



259, 260, 265, 267, 304, 307, 341, 348, segundo y tercer párrafo, 349, 350 Bis, 350 Bis 2, 350 Bis 3 y 373 de esta Ley.

Bis 10, 198, 200, 204, 241, 259, 260, 265, 267, 304, 307, 341, 348, segundo y tercer párrafo, 349, 350 Bis, 350 Bis 2, 350 Bis 3 y 373 de esta Ley.

**LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
FEDERAL**

ARTÍCULO SEGUNDO. Se **adiciona** la fracción XIX Bis al artículo 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, para quedar como sigue:

Artículo 39.- A la Secretaría de Salud le corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

Artículo 39.- A la Secretaría de Salud le corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

I. a XIX....

I. a XIX....

No tiene correlativo

XIX Bis. Participar en foros internacionales respecto de las materias de su competencia, con la intervención que corresponda a la Secretaría de Relaciones Exteriores, y proponer a ésta la celebración de convenios, tratados y demás instrumentos jurídicos internacionales con organismos públicos o privados en tales materias;

XX. a XXVIII. ...

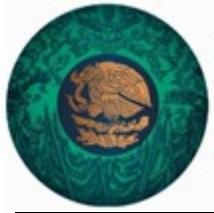
XX. a XXVIII. ...

LEY DE MIGRACIÓN

ARTÍCULO TERCERO. Se **adicionan** el inciso g) a la fracción III del artículo 37, y la fracción IV Bis al artículo 52 de la Ley de Migración, para quedar como sigue:

Artículo 37. Para internarse al país, los extranjeros deberán:

Artículo 37. Para internarse al país, los extranjeros deberán:



I. a III ...

III. No necesitan visa los extranjeros que se ubiquen en alguno de los siguientes supuestos:

a). a d). ...

e) Solicitantes de la condición de refugiado, de protección complementaria y de la determinación de apátrida, o por razones humanitarias o causas de fuerza mayor, y

f) Miembros de la tripulación de embarcaciones o aeronaves comerciales conforme a los compromisos internacionales asumidos por México.

No tiene correlativo

Artículo 52. Los extranjeros podrán permanecer en el territorio nacional en las condiciones de estancia de visitante, residente temporal y residente permanente, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en

I. a III ...

III. No necesitan visa los extranjeros que se ubiquen en alguno de los siguientes supuestos:

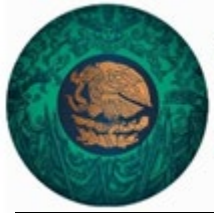
a) a d) ...

e) Solicitantes de la condición de refugiado, de protección complementaria y de la determinación de apátrida, o por razones humanitarias o causas de fuerza mayor;

f) Miembros de la tripulación de embarcaciones o aeronaves comerciales conforme a los compromisos internacionales asumidos por México, y

g) Visitantes médicos que pretendan ingresar a territorio nacional para recibir servicios de turismo médico con prestadores debidamente registrados, conforme a lo dispuesto en la fracción IV Bis del artículo 52 de esta Ley.

Artículo 52. Los extranjeros podrán permanecer en el territorio nacional en las condiciones de estancia de visitante, residente temporal y residente permanente, siempre que cumplan con los requisitos establecidos en



esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, de conformidad con lo siguiente:

I. a IV. ...

No tiene correlativo

esta Ley, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, de conformidad con lo siguiente:

I. a IV....

IV Bis. VISITANTE MÉDICO. Autoriza al extranjero y hasta dos acompañantes para ingresar y permanecer en territorio nacional con el propósito de recibir servicios de atención médica, por un periodo de hasta ciento ochenta días, prorrogables por periodos adicionales según lo requiera el tratamiento médico, sin rebasar un total de trescientos sesenta días. Esta condición de estancia permite múltiples entradas durante su vigencia. Para su otorgamiento se requerirá:

- a) Carta de un prestador de servicios de turismo médico debidamente inscrito en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico, que especifique el tratamiento a recibir y la duración estimada;**
- b) Comprobante de solvencia económica suficiente para cubrir los gastos de tratamiento y estancia;**
- c) Validación electrónica del prestador a través del sistema que determine el Instituto Nacional de Migración, y**



V. a IX. ...

LEY FEDERAL DE DERECHOS

Artículo 11. No se pagarán los derechos señalados en el artículo 80. de esta Ley cuando los extranjeros permanezcan en territorio nacional en las condiciones de estancia siguientes:

I. ...

II. Visitantes sin permiso para realizar actividades remuneradas que se ubiquen en alguno de los siguientes supuestos:

a) a e) ...

No tiene correlativo

d) Los demás requisitos que establezca el Reglamento.

V. a IX....

ARTÍCULO CUARTO. Se **adiciona** el inciso f) a la fracción II del artículo 11 de la Ley Federal de Derechos, para quedar como sigue:

Artículo 11. No se pagarán los derechos señalados en el artículo 80. de esta Ley cuando los extranjeros permanezcan en territorio nacional en las condiciones de estancia siguientes:

I. ...

II. Visitantes sin permiso para realizar actividades remuneradas que se ubiquen en alguno de los siguientes supuestos:

a) a e) ...

f) Visitantes médicos que ingresen a territorio nacional para recibir servicios de turismo médico en prestadores debidamente inscritos en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

No tiene correlativo

Turismo Médico, siempre que su estancia en el país no exceda de noventa días. Para estancias mayores se pagarán los derechos correspondientes de conformidad con las disposiciones aplicables.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, el Instituto Nacional de Migración, en coordinación con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, determinará el procedimiento y la documentación necesaria para acreditar dicha circunstancia.



TRANSITORIOS

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

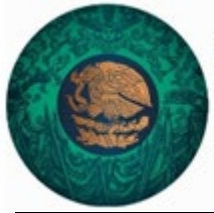
SEGUNDO. El Poder Ejecutivo Federal, a través de las instancias competentes, contará con 180 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para:

I. Expedir las disposiciones reglamentarias y administrativas necesarias para la aplicación del presente Decreto;

II. Establecer y poner en operación el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico;

III. Determinar la clasificación específica de procedimientos médicos por nivel de riesgo y los requisitos aplicables a cada uno;

IV. Establecer los montos mínimos de las pólizas de seguro de responsabilidad profesional y civil para prestadores e intermediarios;



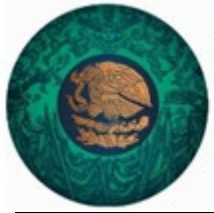
V. Establecer los protocolos y mecanismos de continuidad de atención transfronteriza;

VI. Diseñar e implementar las plataformas digitales para consulta pública del Registro y para información a pacientes extranjeros, y

VII. Establecer un esquema de coordinación con autoridades sanitarias estatales para la operación descentralizada del Registro y verificación.

TERCERO. Los establecimientos de atención médica e intermediarios que a la entrada en vigor del presente Decreto se encuentren prestando servicios relacionados con turismo médico, contarán con un plazo de 180 días hábiles, contados a partir de que entre en operación el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico, para inscribirse en el mismo y cumplir con los requisitos establecidos en esta Ley. Durante este período de transición, dichos prestadores podrán continuar operando, pero deberán informar a sus pacientes que se encuentran en proceso de regularización.

CUARTO. La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, dentro de los 90 días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, emitirá lineamientos generales de operación para prestadores de servicios de turismo médico, que



servirán como marco de referencia mientras se expiden las disposiciones reglamentarias definitivas.

QUINTO. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico contará con 120 días hábiles, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para establecer los mecanismos especializados de atención a controversias de turismo médico previstos en esta Ley.

SEXTO. Las obligaciones y erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto se sujetarán a los recursos aprobados expresamente para esos fines en los respectivos presupuestos de egresos de los ejecutores del gasto correspondientes. Para el ejercicio fiscal 2027 y subsecuentes, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en coordinación con la Secretaría de Salud, evaluará la necesidad de recursos adicionales para la implementación efectiva de este Decreto y, en su caso, incluirá las previsiones presupuestarias correspondientes en el proyecto de Presupuesto de Egresos de la Federación.

SÉPTIMO. La Secretaría de Salud, en coordinación con la Secretaría de Turismo, desarrollará dentro de los 360 días hábiles siguientes a la entrada en vigor del presente Decreto, un programa nacional de promoción del turismo médico que incluya:



I. Estrategias para el posicionamiento internacional de México como destino de turismo médico seguro y de calidad;

II. Mecanismos de apoyo para que establecimientos de atención médica obtengan certificaciones nacionales e internacionales;

III. Programas de capacitación para profesionales de la salud en atención a pacientes internacionales;

IV. Estrategias de desarrollo regional que aprovechen las fortalezas de los clústeres de turismo médico existentes.

OCTAVO. Se instruye a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para que, en un plazo no mayor a dos años a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, elabore y presente un informe de evaluación sobre:

I. El número de prestadores inscritos en el Registro Nacional de Prestadores de Servicios de Turismo Médico y su distribución geográfica;

II. Los niveles de certificación alcanzados por los prestadores;



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

**DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES**

III. Las quejas y controversias registradas y su resolución;

IV. Las sanciones aplicadas por incumplimiento, y

V. Recomendaciones para el fortalecimiento del marco regulatorio. Este informe se presentará a las Comisiones de Salud de ambas Cámaras del Congreso de la Unión.

NOVENO. Las reformas y adiciones contenidas en el presente Decreto no afectarán los derechos laborales del personal que actualmente presta sus servicios en las dependencias involucradas. El personal adicional que se requiera para la implementación de este Decreto se sujetará a la disponibilidad presupuestaria y a las disposiciones aplicables en materia de servicio profesional de carrera.

Juan Carlos Sánchez Vargas.