

## SECRETARIA DE SALUD

### **DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

**ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR**, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

#### DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS DECRETA:

#### **SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA REGULAR EL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR**

**Artículo Único.-** Se reforman los artículos 1o.; 3o., fracción II bis, segundo párrafo; 4o., fracción IV; 7o., fracción II, segundo párrafo; 9o.; 13, Apartado B, fracción I Bis; 15, primer párrafo; 17; 18, primer párrafo; 19; 21, fracciones IV, VII y XI; 28, primer y segundo párrafos; 29; 77 bis 1; 77 bis 2; 77 bis 3; 77 bis 5; 77 bis 6, primer y segundo párrafos y fracción V; 77 bis 7, primer párrafo y fracciones I, II y IV; 77 bis 8; 77 bis 9, primer, segundo y tercer párrafos; 77 bis 10, primer párrafo; 77 bis 11; 77 bis 12; 77 bis 13, primer párrafo; 77 bis 15, primer y actual segundo párrafos; 77 bis 16 A, primero, segundo, tercero y actuales cuarto, quinto y sexto párrafos; 77 bis 17, primer párrafo; 77 bis 29, primer párrafo, fracción I y segundo párrafo; 77 bis 30, cuarto y quinto párrafos; 77 bis 31, Apartado A), primer y segundo párrafos, B) y C), primer párrafo; 77 bis 32, fracciones I, II, tercer párrafo y IV; la denominación del Capítulo VIII, para quedar como "De los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)"; 77 bis 35, primer, segundo y tercer párrafos, fracciones IV, VIII, XI, XII y XIII; 77 bis 37, fracciones XV; 77 bis 38, fracciones II y VII; 77 bis 40, fracción II; 78, fracción I; 164, primer párrafo; 197, segundo párrafo; 224 Bis; 300; 314 Bis 1, primer párrafo; 337, primer párrafo; 421 Bis; 469 bis, primer párrafo, se adicionan los artículos 7o., fracción II, con un tercer párrafo; 15, con un segundo y tercer párrafos; 18, con un tercer párrafo; 28, con un tercer párrafo; 36, segundo párrafo; 77 bis 6, con las fracciones VI, VII, VIII y IX; 77 bis 15, con un segundo, tercer y penúltimo párrafos, recorriéndose los subsecuentes; 77 bis 16 A, con un cuarto párrafo; 77 bis 29, con un quinto párrafo; 77 bis 31, Apartado C), con un segundo párrafo, recorriéndose el subsecuente en su orden; 77 bis 41; un Capítulo XI, denominado "Del Servicio Nacional de Salud Pública", que comprende los artículos 77 bis 42; 77 bis 43; 77 bis 44; 77 bis 45 y 77 bis 46; se derogan los artículos 20; 77 bis 9, cuarto párrafo; 77 bis 16 A, actual séptimo párrafo; 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; 77 bis 35 J, de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

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

I. y II. ...

II bis. ...

Para efectos **de la concurrencia** a que se refiere el párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren convenios de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, **éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que**

se hayan generado, al Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

III. a XXVIII. ...

**Artículo 4o.-** ...

I. a III. ...

IV. Los gobiernos de las entidades federativas, incluyendo el Gobierno de **la Ciudad de México**.

**Artículo 7o.-** ...

I. ...

II. ...

Para efectos de lo previsto en el párrafo anterior, **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley, para los fines que se precisan en esta Ley.

Asimismo, **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** participará en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente, en su caso, la Secretaría de Salud, 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 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;

II Bis. a XV. ...

**Artículo 9o.-** Los gobiernos de las entidades federativas coadyugarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y, **en su caso**, en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, **en la operación**, funcionamiento y **fortalecimiento** del Sistema Nacional de Salud. **Para lo cual, planearán, organizarán y desarrollarán** en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría de Salud **coordinará la concordancia de los programas federales en la materia con el de las entidades federativas, promoviendo que la planeación sea congruente, objetiva y participativa.**

**Artículo 13.-** ...

A. ...

I. a X. ...

B. ...

I. ...

**I Bis.** Acordar con la Secretaría de Salud **o con las** entidades de su sector coordinado **o bien con cualquier otra entidad**, por sí o en coordinación **con otras** entidades, se hagan cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción anterior, en los términos que se estipulen en los **convenios** de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren;

II. a VII. ...

C. ...

**Artículo 15.-** El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente de la persona titular de la Presidencia de la República en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**El Consejo de Salubridad General está integrado por la persona titular de la Secretaría de Salud quien lo presidirá, la persona titular de la Secretaría de dicho Consejo y las personas integrantes titulares que su reglamento interior determine, dos de los cuáles serán las personas titulares de la Academia Nacional de Medicina y de la Academia Mexicana de Cirugía. Las personas integrantes del Consejo contarán con derecho a voz y voto y ejercerán sus cargos a título honorífico.**

La persona titular de la Presidencia del Consejo, podrá invitar a las sesiones, cuando así lo requiera la naturaleza de los asuntos a tratar, por iniciativa propia o a sugerencia de alguna persona integrante del Consejo, a las personas servidoras públicas de los tres órdenes de gobierno o de cualquier otro organismo público o privado, quienes participarán en las sesiones con voz, pero sin voto.

**Artículo 17.-** ...

I. ...

II. Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias, no transmisibles más frecuentes, sindemias, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga, **así como determinar aquellos actos relacionados con el proceso de Insumos, que tengan fines de política sanitaria por razones de eficacia terapéutica y de beneficio colectivo;**

III. Aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria de emergencia y demás acuerdos que coadyuven con la Secretaría de Salud a instrumentar las acciones necesarias para enfrentar circunstancias epidemiológicas extraordinarias en el país o emergencia causada por deterioro súbito del ambiente que ponga en peligro inminente a la población;

IV. Aprobar y publicar en el Diario Oficial de la Federación, la declaratoria en los casos de enfermedades graves que sean causa de emergencia o atenten contra la seguridad nacional, en la que se justifique la necesidad de atención prioritaria;

V. Aprobar los acuerdos necesarios y demás disposiciones generales de observancia obligatoria en el país en materia de salubridad general, dentro del ámbito de su competencia;

VI. Certificar la calidad de los establecimientos de atención médica y determinar los instrumentos y criterios para tal efecto;

VII. Determinar las demás enfermedades transmisibles que requieren actividades de vigilancia epidemiológica, no transmisibles, emergentes y reemergentes y neoplasias malignas, de prevención y control, a que se refiere el artículo 134, fracción XIV de esta Ley;

VIII. Opinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, sobre programas y proyectos de investigación científica y de formación de recursos humanos para la salud, a solicitud de las instituciones públicas o privadas que así lo soliciten;

IX. Opinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, sobre el establecimiento de nuevos estudios profesionales, técnicos, auxiliares y especialidades que requiera el desarrollo nacional en materia de salud, a solicitud de las instituciones públicas que así lo soliciten;

**X. Elaborar, actualizar y difundir en el Diario Oficial de la Federación el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, en términos de lo establecido en esta Ley y las demás disposiciones aplicables;**

**XI. Determinar las demás sustancias que deban considerarse como estupefacientes o psicotrópicas y publicar la lista correspondiente en el Diario Oficial de la Federación, en términos de lo establecido en los artículos 234, último párrafo y 244 de esta Ley;**

**XII. Participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación de la operación del Sistema Nacional de Salud;**

**XIII. Rendir opiniones y formular sugerencias al Ejecutivo Federal tendientes al mejoramiento de la eficiencia del Sistema Nacional de Salud y al mejor cumplimiento del programa sectorial de salud;**

**XIV. Proponer a las autoridades sanitarias el otorgamiento de reconocimientos y estímulos para las instituciones y personas que se distingan por sus méritos a favor de la salud;**

**XV. Coordinar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, la entrega de condecoraciones, reconocimiento, premios y estímulos, que determinen las autoridades sanitarias, con sujeción a las disposiciones jurídicas aplicables;**

**XVI. Analizar, a través de la persona titular de la Secretaría del Consejo, las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas, y**

**XVII. Las demás que le correspondan conforme a esta Ley y demás disposiciones aplicables.**

**Artículo 18.-** Las bases y modalidades de ejercicio coordinado de las atribuciones de la Federación y de las entidades federativas en la prestación de servicios de salubridad general, deberán sujetarse al contenido de la presente Ley, **acuerdos y convenios de coordinación que en su caso se suscriban**, así como de las demás disposiciones y normatividad aplicable en la materia.

...

**La Federación a través de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables propondrá la celebración de convenios de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas en materia de prestación de los servicios a que se refieren las fracciones II y II Bis del artículo 3o. de esta Ley.**

**Artículo 19.-** La Federación y los gobiernos de las entidades federativas, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, aportarán los recursos materiales, humanos y financieros que sean necesarios para la operación de los servicios de salubridad general, que queden comprendidos en los **acuerdos y convenios** de coordinación que al **efecto** se celebren, **de conformidad con el artículo anterior.**

Los recursos que aporten las partes quedarán expresamente afectos a los fines del acuerdo o convenio respectivo y sujetos al régimen legal que les corresponda. La gestión de los mismos **será definida en el instrumento legal al que refiere este artículo.**

**Artículo 20.- Se deroga.**

**Artículo 21.- ...**

**I. a III. ...**

**IV. Establecerán las obligaciones** que adquiere la entidad federativa responsable de la ejecución del objeto de la coordinación;

**V. a VI. ...**

VII. Establecerán que los ingresos que se obtengan por la prestación de servicios, se ajustarán a lo que dispongan la legislación fiscal y los acuerdos que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas, **salvo que se trate de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a personas sin seguridad social, los cuales serán gratuitos;**

VIII. a X. ...

XI. Indicarán el procedimiento para la resolución de las controversias **y responsabilidad civil** que, en su caso, se susciten con relación al cumplimiento y ejecución del acuerdo, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, y

XII. ...

**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 codificarán los insumos para la salud, **que hayan aprobado su seguridad, calidad y eficacia terapéutica, en términos de lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones aplicables.**

Participarán en la elaboración del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, **las secretarías de Salud, de la Defensa Nacional y de Marina; las instituciones públicas de seguridad social; Petróleos Mexicanos; y los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**, así como las demás que señale el Ejecutivo Federal.

**Las actualizaciones del Compendio Nacional de Insumos para la Salud tendrán como objetivo la introducción de insumos para la salud y tecnologías innovadoras que contribuyan a mejorar la calidad en la prestación de los servicios a la población y optimicen los recursos para la detección, prevención y atención de las enfermedades que afectan a la población.**

**Artículo 29.-** Del Compendio Nacional de Insumos para la Salud, **las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud**, determinarán la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, **para otorgar, en el ámbito de su competencia, la prestación de servicios de salud a la población.**

**Artículo 36.-** ...

**Queda prohibido el cobro de cuotas de recuperación por la prestación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social.**

...

...

...

...

**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, **sin discriminación alguna y sin importar su condición social**, de conformidad con los **artículos 1o. y 4o.** de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La protección a la salud **a que se refiere este Título** será garantizada por **las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar** bajo los principios de universalidad e igualdad, deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación **alguna a todas las personas**, a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de

manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación **de acciones de salud pública**, 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. Se deberán contemplar los servicios de consulta externa y hospitalización, así como a los medicamentos y demás insumos del Compendio Nacional de Insumos para la Salud.

**La organización, seguimiento, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, se regirán a través de los criterios que establezcan las disposiciones reglamentarias, de conformidad con la normatividad aplicable en la materia.**

**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 **las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación a través del Sistema de Salud para el Bienestar.**

La Secretaría de Salud, **en coordinación con las dependencias y entidades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, planeará, organizará y orientará** las acciones para la 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 convenios de coordinación a que se refiere este Título.

**Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) coadyuvará con las entidades federativas en la consolidación de la operación de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere este Título, a través de la implementación de acciones para ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud,** mediante la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la prestación de estos servicios.

**Artículo 77 bis 3.-** El Sistema de Salud para el Bienestar se compone por la Secretaría de Salud, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), así como las instituciones y organismos que participan en el mismo y, en su caso, de manera concurrente por las entidades federativas en términos de este Título.

El Sistema de Salud para el Bienestar tendrá un enfoque solidario y social, en favor de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, mediante el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar que vincula los servicios de salud y la acción comunitaria, en un marco de respeto a los derechos humanos, con perspectiva de género y con enfoque intercultural en salud.

**Artículo 77 bis 5.- ...**

**A) ...**

**I. Establecer y conducir la política nacional en materia de salud para el bienestar, bajo los principios de universalidad, progresividad y calidad en la cobertura, para garantizar 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 de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), un programa estratégico en el que se defina la progresividad y la cobertura de servicios, así como el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, de conformidad con las disposiciones reglamentarias;**

II. En coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), establecer, desarrollar, coordinar y supervisar las bases, estrategias, programas y acciones conforme a las cuales se llevará a cabo la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

III. Garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de atención médica y farmacéutica en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a favor de las personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar que así lo requieran, a través de la implementación de redes integradas de servicios de salud en las que participen todas las instituciones públicas de salud, bajo los principios de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad, integralidad y continuidad;

IV. Conocer y evaluar la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social en todos los niveles de atención, que se brinden por las entidades agrupadas en su sector e impulsar el alcance de este tipo de servicios tanto a nivel federal como local;

V. Impulsar el marco jurídico en el que se defina la progresividad y la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, con enfoque de género, interculturalidad e interseccionalidad y de derechos humanos, que contribuya a la igualdad en el acceso al derecho a la protección de la salud;

VI. Impulsar la suscripción de acuerdos o convenios que contribuyan en la consolidación de la operación del Sistema de Salud para el Bienestar, a fin de ampliar la cobertura de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social;

VII. Diseñar y elaborar los materiales de sensibilización, difusión, promoción y metodología de la capacitación en materias de salud pública que se utilicen en el Sistema de Salud para el Bienestar;

VIII. Integrar la información que le proporcione Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar relativa al padrón de personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar, con la finalidad de contrastar, complementar y verificar la información con la que cuentan las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud en sus respectivos registros de afiliación;

IX. Evaluar el desempeño de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en los aspectos de accesibilidad, aceptabilidad, calidad, oportunidad e integralidad de los servicios prestados, y

X. Emitir recomendaciones respecto a la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, en todo el territorio nacional.

XI. Se deroga.

XII. Se deroga.

XIII. Se deroga.

XIV. Se deroga.

XV. Se deroga.

XVI. Se deroga.

XVII. Se deroga.

B) ...

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 prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna, así como la infraestructura, personal, insumos y medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Dar cumplimiento y seguimiento en el ámbito de sus competencias, a las acciones mandatadas por las autoridades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, en términos de la normatividad aplicable;

III. Identificar a las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar a través de 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 Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

La información recabada en el párrafo anterior se entregará bimestralmente a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con la finalidad de que dicha entidad la integre al padrón de personas beneficiarias referido en el artículo 77 bis 41 de esta Ley;

IV. 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.

Para tal efecto, las entidades federativas estarán a lo dispuesto en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.

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, o dependencia o entidad estatal que corresponda dentro de los cinco días hábiles siguientes, debiendo estos últimos informar a la Secretaría de Salud o Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) según corresponda, 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;

V. Programar, de los recursos a que se refiere el Capítulo III de este Título, aquellos que sean necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento conforme a las prioridades que se determinen en cada entidad federativa, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional por la Secretaría de Salud;

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 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 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, a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) según corresponda, y a los órganos de fiscalización competentes, la información que les sea solicitada, incluyendo los montos y conceptos de gasto;

VIII. Recabar la información que la Federación le solicite en relación al presente Título, y

IX. Transferir a la Federación los recursos a los que se refieren los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 en los términos que se establezcan en los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A.

Se deroga.

**Artículo 77 bis 6. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** y las entidades federativas podrán celebrar **convenios** de coordinación para la **ejecución** de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social.

En dichos **convenios** se estipulará, **entre otros aspectos**, lo siguiente:

I. a IV. ...

V. La estructura administrativa en la entidad federativa responsable de coordinarse con **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** para la prestación de los servicios de atención médica dirigidos a las personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar;

VI. Establecerán los derechos, bienes y obligaciones que se transferirán a **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**;

VII. Establecerán que se realizarán las gestiones para llevar a cabo las acciones tendientes a la transferencia del personal en los casos en que lo permita la normatividad aplicable, así como su respectiva fuente de financiamiento;

VIII. La obligación de las entidades federativas de no realizar nuevas contrataciones en referencia a los servicios de salud que presta **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**, y

IX. Cualquier otra necesaria para la prestación de los servicios objeto de dichos convenios.

**Artículo 77 bis 7.-** Para que las personas puedan acceder a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, se deberán reunir los siguientes requisitos:

I. **Encontrarse en** territorio nacional;

II. No ser **derechohabiente de las instituciones de** seguridad social;

III. ...

En caso de no contar con dicha clave, podrá presentarse acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias, y

IV. **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** podrá establecer, a través de campañas, universos de personas beneficiarias en atención a las necesidades de cada grupo.

V. Se deroga.

**Artículo 77 bis 8.-** Las personas derechohabientes de las instituciones de seguridad social, podrán acceder a los servicios prestados por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) ya sea por accesibilidad geográfica o por urgencia médica, en la operación de convenios para el intercambio de servicios, en cuyo caso la institución de seguridad social deberá compensar los gastos correspondientes.

Los convenios de intercambio de servicios a que se refiere el párrafo anterior garantizarán la continuidad de la prestación de los servicios de atención médica y farmacéutica para las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que suscriban los referidos convenios con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a cambio de las contraprestaciones que acuerden, bajo un principio de reciprocidad.

**Artículo 77 bis 9.** Para incrementar la calidad de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente Título, el Sistema de Salud para el Bienestar contará con un Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar, el cual establecerá la base para la atención de las personas beneficiarias de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, cumpliendo en todo momento con las obligaciones establecidas en la presente Ley, y las demás disposiciones jurídicas aplicables en la materia.

Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) llevará a cabo las acciones necesarias para que sus unidades médicas obtengan la certificación correspondiente del Consejo de Salubridad General y provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas 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 las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva en función de las necesidades de aquéllos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias de este Título.

La Secretaría de Salud promoverá que las unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública federal y local que provean servicios de atención médica a las personas sin seguridad social se apeguen a los mismos criterios.

Se deroga.

**Artículo 77 bis 10.-** Los gobiernos de las entidades federativas prestarán servicios de atención médica en los siguientes supuestos:

I. a V. ...

**Artículo 77 bis 11.-** La prestación gratuita de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, será financiada de manera solidaria por la federación y por las entidades federativas en términos de la presente Ley y sus disposiciones reglamentarias y demás disposiciones aplicables.

**Artículo 77 bis 12.-** El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente, a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como para personal, equipamiento e infraestructura, cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones presupuestarias aplicables y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando **no haya una concurrencia con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social.**

**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 **instrumentos o acuerdos de coordinación que se celebren**, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo.

...

**Artículo 77 bis 15.-** El acceso de las entidades federativas a cualquier recurso federal a que se refiere este Título estará condicionado a la cobertura previa y puntual de la aportación correspondiente a la respectiva entidad federativa de conformidad con lo establecido en los instrumentos o acuerdos de coordinación que al efecto se celebren.

En los casos en que la entidad federativa concorra con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), éste deberá solicitar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en términos de los convenios de coordinación que al efecto se celebren, la autorización de un adelanto de participaciones en ingresos federales a su favor, correspondientes al ejercicio fiscal en curso, por el monto que se establezca en dichos convenios.

En el supuesto a que se refiere el párrafo anterior, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) ejercerá los recursos públicos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamento y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, conforme a los convenios de coordinación a que se refiere este Título.

En los casos en que la entidad federativa no concorra con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), la transferencia de recursos a que se refiere el **primer párrafo de éste artículo**, podrá realizarse en numerario directamente a las entidades federativas; en numerario mediante depósitos en las cuentas que para tal fin constituyan los gobiernos 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:

I. a III. ...

...

El control y la fiscalización del manejo de los recursos a que se refiere este Capítulo se realizará conforme a los términos establecidos en el Capítulo VII de este Título y demás disposiciones aplicables.

...

**Artículo 77 bis 16 A.-** En el caso de que las entidades federativas **concurran con los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) para garantizar la prestación de los servicios de salud a que se refiere este Título, mediante convenios de coordinación acordarán la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados.**

En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán **entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente, ley los recursos señalados en los** artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos **convenios de** coordinación.

Por lo que se refiere a los recursos que correspondan a las entidades federativas en términos del artículo 25, fracción II, de la Ley de Coordinación Fiscal, **éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente ley dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.**

**Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.**

Los **convenios** de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados **con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**; y en los términos de las disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:

I. Criterios relativos a los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los **convenios** de coordinación;

II. a VI. ...

Para efecto de la formalización de los **convenios** de coordinación a que se refiere este artículo, las entidades federativas deberán proporcionar previamente a **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** la información que les requiera.

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los **convenios** de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

**Se deroga.**

**Artículo 77 bis 17.- Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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, **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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 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 **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:

I. La atención de enfermedades **que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados;**

II. y III. ...

Asimismo, formarán parte del patrimonio del Fideicomiso los recursos que reciba en términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los cuales se destinarán en términos de lo que se establezca en los convenios de coordinación referidos en ese artículo. Estos recursos y sus rendimientos financieros no formarán parte del remanente a que se refiere el artículo 77 bis 17, por lo que deberán permanecer afectos al Fideicomiso hasta el cumplimiento de sus fines.

...

...

**Para efectos de la fracción I del presente artículo, la subcuenta de atención de enfermedades que impliquen un alto costo en los tratamientos y medicamentos asociados deberán ser determinadas en las reglas de operación del Fondo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.**

...

**Artículo 77 bis 30. ...**

...

...

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura **de salud, considerando tanto obra como equipamiento** y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán **las instituciones públicas de salud que brinden servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos para las personas sin seguridad social, cuando la fuente de financiamiento sean recursos federales.**

No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo **los establecimientos de salud que no cuenten con los documentos de planeación que para el efecto expida la Secretaría de Salud,** en congruencia con el plan maestro nacional a que se refiere el párrafo anterior.

**Artículo 77 bis 31. ...**

**A)** Las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.

Para estos efectos, tanto la Federación, a través de la Secretaría de Salud y **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.

...

**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, de **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.

**C)** Además de lo dispuesto en esta Ley y en otros ordenamientos, las entidades federativas y, en su caso, la Secretaría de Salud y **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-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.

**En el supuesto a que se refiere el artículo 77 bis 16 A, la información a que se refiere el artículo 74 de la Ley General de Contabilidad Gubernamental será presentada por Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).**

...

#### **Artículo 77 bis 32.- ...**

**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, **o a cualquiera otra entidad que preste los servicios a que se refiere el Título Tercero Bis de esta Ley**, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;

**II. ...**

...

En el caso de que la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título sea realizada por la Secretaría de Salud o alguna entidad de su sector coordinado, **o bien, por cualquiera otra entidad**, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;

**III. ...**

**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 **o cualquiera otra entidad**, 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****De los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**

**Artículo 77 bis 35.-** El organismo público descentralizado **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** es la institución de salud del Estado Mexicano encargada de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, en el supuesto de concurrencia con las entidades federativas, con independencia de los servicios de salud que prestan otras instituciones públicas o privadas.

Los **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** se regirá por esta Ley, su Decreto de Creación y demás normatividad aplicable.

Para el cumplimiento de su objeto, **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)** tendrá, entre otras, las funciones siguientes:

I. a III. ...

IV. Proponer, **en su caso**, 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;

V. a VII. ...

VIII. Impulsar, en términos de las disposiciones **presupuestarias** 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;

IX. ...

X. **Se deroga.**

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. 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;

XII. Participar, en los procedimientos de contratación consolidada que instrumente, **en su caso**, la Secretaría **de Salud**, 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 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. **En los casos en que no haya concurrencia con los gobiernos de las entidades federativas, transferirá** a las entidades federativas correspondientes 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, de conformidad con los lineamientos o las reglas de operación que para el efecto se expidan;

XIV. a XVII. ...

**Artículo 77 bis 35 A.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 B.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 C.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 D.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 E.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 F.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 G.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 H.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 I.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 35 J.- Se deroga.**

**Artículo 77 bis 37.- ...**

**I. a XIV. ...**

**XV.** Presentar quejas ante los servicios estatales de salud y, en su caso, ante **Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)**, 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.

**XVI. ...**

**Artículo 77 bis 38.- ...**

**I. ...**

**II. Empadronarse en el registro de personas beneficiarias del Sistema de Salud para el Bienestar;**

**III. a VI. ...**

**VII. Participar en las actividades de acción comunitaria correspondientes a la unidad médica de su adscripción;**

**VIII. a XI. ...**

**Artículo 77 bis 40.- ...**

**I. ...**

**II. Haga mal uso de la identificación que se le haya expedido como beneficiario, y**

**III. ...**

**...**

**Artículo 77 bis 41.** Para fortalecer la cobertura en favor de las personas beneficiarias del Sistema de Salud Para el Bienestar, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) integrará la información relativa al padrón de personas beneficiarias y la hará del conocimiento de la Secretaría de Salud, con la finalidad de que ésta la contraste, complemente y verifique con la información que cuentan las diversas instituciones del Sistema Nacional de Salud en sus respectivos registros de afiliación.

## **CAPITULO XI**

### **DEL SERVICIO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA**

**Artículo 77 bis 42.** La Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública realizará acciones que permiten garantizar el derecho a la protección de la salud en su dimensión colectiva o social, con el objeto de promover, proteger, conservar y mejorar, hasta el más alto grado posible, el bienestar físico, mental y social de la población en su conjunto.

**Artículo 77 bis 43.** Las acciones de salud pública comprenden el desarrollo de políticas públicas; la evaluación y monitoreo del estado de salud de la población; la promoción de la salud, fomento de la participación comunitaria y de la sociedad civil organizada; la identificación, prevención, atención y recuperación de los problemas que afecten la salud de la población en general, y la atención de sus determinantes o causas estructurales.

**Artículo 77 bis 44.** La Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública coordinará las acciones referidas en el artículo anterior con las dependencias y entidades de la administración pública federal y local, en el ámbito de sus competencias.

**Artículo 77 bis 45.** Ante urgencias epidemiológicas, desastres o riesgos a la salud poblacional, la Secretaría de Salud a través del Servicio Nacional de Salud Pública ejecutará las acciones de salud pública que en su momento dicten las autoridades sanitarias en su respectivo ámbito de competencia, en términos de las disposiciones que emita la Secretaría de Salud.

**Artículo 77 bis 46.** Para el cumplimiento de sus funciones, el Servicio Nacional de Salud Pública operará de manera conjunta y en un esquema cooperativo con las autoridades sanitarias locales, de acuerdo a la estructura operativa de las entidades federativas. Esta coordinación se realizará en tres niveles al interior de cada entidad federativa:

**I. Coordinación estratégica.** Se realiza con la persona titular de la Secretaría de Salud estatal y las personas representantes de las distintas instituciones prestadoras de servicios de atención médica en la entidad federativa;

**II. Coordinación táctica.** Se lleva a cabo a nivel del Distrito de Salud para el Bienestar y considera a todos los actores involucrados en este nivel funcional, y

**III. Operación territorial.** La realización de acciones a implementar y desplegar en las comunidades según las estrategias y tácticas definidas.

**Artículo 78.- ...**

**I.** La Ley Reglamentaria del artículo 5o. Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en **la Ciudad de México**;

**II. a IV. ...**

**Artículo 164.-** La Secretaría de Salud coordinará sus actividades con la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, así como con la Secretaría de **Infraestructura** Comunicaciones y Transportes y en general, con las dependencias y entidades públicas y con los gobiernos de las entidades federativas, para la investigación, prevención y control de los accidentes.

...

**Artículo 197.- ...**

La Secretaría ejercerá las facultades relacionadas con el conjunto de actividades que en el ejercicio de su desempeño desarrollan los establecimientos dedicados al sacrificio de animales y procesamiento de bienes de origen animal para consumo humano, sin perjuicio de las atribuciones que correspondan a la **Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural**, conforme a lo dispuesto por la Ley Federal de Sanidad Animal.

**Artículo 224 Bis.-** Medicamentos huérfanos: A los medicamentos que estén destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de enfermedades raras **reconocidas en el país o por organismos internacionales de los cuales el Estado mexicano es parte**, las cuales tienen una prevalencia de no más de 5 personas por cada 10,000 habitantes.

**Artículo 300.** Con el fin de proteger la salud pública, es competencia de la Secretaría de Salud la autorización de la publicidad que se refiera a la salud, al tratamiento de las enfermedades, a la rehabilitación de las personas con discapacidad, al ejercicio de las disciplinas para la salud y a los productos y servicios a que se refiere esta Ley. Esta facultad se ejercerá sin perjuicio de las atribuciones que en esta materia confieran las leyes a las Secretarías de Gobernación, Educación Pública, Economía, **Infraestructura**, Comunicaciones y Transportes y otras dependencias del Ejecutivo Federal.

**Artículo 314 Bis 1.-** El Subsistema Nacional de Donación y Trasplantes está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como de las entidades federativas, el Centro Nacional de Trasplantes, los Centros Estatales de Trasplantes y el de la **Ciudad de México** y las personas físicas o morales de los sectores público, social y privado que presten servicios de salud o se dediquen a actividades relacionadas con los trasplantes o la donación de órganos, tejidos y células, así como por los programas y los mecanismos de vinculación, coordinación y colaboración de acciones que se establezcan entre éstas.

...

**Artículo 337.-** Los concesionarios de los diversos medios de transporte otorgarán todas las facilidades que requiera el traslado de órganos y tejidos destinados a trasplantes, conforme a las disposiciones reglamentarias aplicables y las normas oficiales mexicanas que emitan conjuntamente las secretarías de **Infraestructura**, Comunicaciones y Transportes y de Salud.

...

...

**Artículo 421 Bis.** Se sancionará con multa equivalente a quince mil hasta veinte mil veces el valor de la Unidad de Medida y Actualización, la violación de las disposiciones contenidas en los artículos **36**, 100, 122, 126, 146, 166 Bis 19, 166 Bis 20, 205, 235, 254, 264, 271 Bis, 281, 289, 293, 298, 325, 327 y 333 de esta Ley.

**Artículo 469 bis. ...**

La pena prevista en el presente artículo es sin perjuicio de las sanciones administrativas u otras penas que puedan determinarse conforme a lo dispuesto en la **Ley General de Responsabilidades Administrativas**, así como en la Ley General de Contabilidad Gubernamental y demás disposiciones jurídicas aplicables.

#### **Transitorios**

**Primero.** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al 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 su publicación en el Diario Oficial de la Federación, para expedir las disposiciones reglamentarias y administrativas necesarias para la aplicación del presente Decreto.

**Tercero.** Dentro de los 90 días hábiles posteriores a la publicación del presente Decreto en el Diario Oficial de la Federación, el Servicio de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) deberá llevar a cabo los actos necesarios para la modificación del Fideicomiso de Salud para el Bienestar 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 contrato del Fondo de Salud para el Bienestar.

**Cuarto.** La Secretaría de Salud, en un plazo no mayor a 180 días naturales contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto emitirá las disposiciones que, entre otros aspectos, establezcan los términos plazos y condiciones para llevar a cabo la transferencia de los recursos humanos, presupuestarios, financieros y materiales, así como de los inmuebles, derechos y obligaciones del Instituto de Salud para el Bienestar a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o la Secretaría de Salud según corresponda.

Los derechos laborales del personal del Instituto de Salud para el Bienestar que sea transferido a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud, se respetarán conforme a la Ley, las condiciones generales de trabajo y la demás normatividad aplicable.

La Secretaría de Salud realizará las gestiones que resulten necesarias para llevar a cabo la extinción del Instituto de Salud para el Bienestar.

De igual manera, en el mismo plazo previsto en el primer párrafo del presente transitorio, el Instituto de Salud para el Bienestar transferirá a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) o a la Secretaría de Salud los recursos materiales, humanos y financieros que corresponden a sus funciones de atención médica.

**Quinto.** Cualquier referencia que se realice al Instituto de Salud para el Bienestar en cualesquiera acto, disposición, instrumento jurídico se entenderá referida a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

**Sexto.** Para el correcto cumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto, el programa estratégico a que se refiere el artículo 77 bis 5 fracción I de la Ley General de Salud, es el referido en el Acuerdo por el que se emite el Programa Estratégico de Salud para el Bienestar, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 7 de septiembre de 2022; asimismo, el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar al que se refiere este Decreto, es el que se define en el Acuerdo por el que se emite el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS-BIENESTAR), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de octubre de 2022; mismos que deberán observarse y permanecerán vigentes por virtud del presente Decreto.

**Séptimo.** El organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refiere la presente ley continuará su operación y funcionamiento conforme a su Decreto de creación publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 2022, en todo lo que no se oponga al presente Decreto.

**Octavo.** El Instituto Mexicano del Seguro Social y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) celebrarán convenios de coordinación y colaboración para la continuidad de las labores encaminadas a garantizar la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social, en tanto se concluyen las etapas procedimentales y se cumple con las obligaciones jurídicas referidas en este Decreto. Los convenios de coordinación que suscriba Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con las entidades federativas a que se refiere el artículo 77 bis 16 A tendrán una duración de al menos 30 años.

**Noveno.** El Servicio Nacional de Salud Pública será una unidad administrativa adscrita a la Secretaría de Salud, la cual operará con los recursos que se le otorguen a la Secretaría de Salud anualmente en el Presupuesto de Egresos de la Federación.

**Décimo.** 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, por lo que no se autorizarán ampliaciones a sus presupuestos de egresos para el ejercicio fiscal en curso y subsecuentes.

**Ciudad de México, a 28 de abril de 2023.- Dip. Santiago Creel Miranda, Presidente.- Sen. Alejandro Armenta Mier, Presidente.- Dip. María del Carmen Pinete Vargas, Secretaria.- Sen. Verónica Noemí Camino Farjat, Secretaria.- Rúbricas."**

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a 26 de mayo de 2023.- **Andrés Manuel López Obrador.- Rúbrica.- El Secretario de Gobernación, Lic. Adán Augusto López Hernández.- Rúbrica.**

**DECRETO por el que se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud.**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

**ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR**, presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con fundamento en los artículos 4o., párrafos cuarto y quinto, de la propia Constitución; 17 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o., fracción VI, 5o., 6o., 7o., 27, fracción VI, 72, 74, 74 Bis, 185, 187 y 191 de la Ley General de Salud, y

**CONSIDERANDO**

Que el artículo 4o., párrafos cuarto y quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar, en el entendido de que el derecho a la salud debe concebirse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud;

Que México ha firmado diversos instrumentos internacionales en materia de salud mental y adicciones, entre los que se encuentran: I) La Declaración de Caracas, *Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina, Caracas, Venezuela*, la cual establece que la capacitación del recurso humano en salud mental y psiquiatría debe dirigirse a un modelo de servicio de salud comunitaria y propiciar la internación psiquiátrica en los hospitales generales, así como salvaguardar la dignidad, los derechos humanos y civiles; II) Los Principios de Brasilia, *Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas*, que enfatizan la protección de los derechos humanos, el reemplazo de hospitales psiquiátricos por redes de servicios comunitarios, la atención integral y multidisciplinaria, la admisión de personas en crisis en los hospitales generales, y la participación de usuarios y de diversos actores sociales en la planificación y desarrollo de los programas y servicios de salud mental, y III) El Consenso de Panamá, que contempla la salud mental como prioridad en la política, el acceso universal y equitativo en redes de servicios, el fortalecimiento del modelo de atención comunitaria en la salud mental, la protección de los derechos humanos, y la eliminación del estigma y discriminación;

Que México, como Estado miembro de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se sumó en 2015 a la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, la cual se conforma de 17 objetivos. El objetivo 3 determina garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades. Dicha agenda es incluyente con las prioridades de salud mental y establece, entre otras, las siguientes metas: "3.4 De aquí a 2030, reducir en un tercio la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles mediante su prevención y tratamiento, y promover la salud mental y el bienestar; 3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol (...) y 3.a Fortalecer la aplicación del Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para el Control del Tabaco en todos los países, según proceda";

Que la OMS, mediante la propuesta de la pirámide de Combinación Óptima de Servicios de Salud Mental, ha optimizado el autocuidado, cuidado comunitario informal, unidades de primer nivel de atención, hospitales generales y especializados, para proporcionar una guía a los países en materia de organización de servicios de salud mental;

Que, con base en la pirámide propuesta por la OMS, se recomienda a los países el fortalecimiento de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención; la reducción del número de hospitales psiquiátricos; el establecimiento de los servicios comunitarios de salud mental y la transformación de los mismos: la creación de los servicios de salud mental en los hospitales generales; la integración de la salud mental a la Atención Primaria en Salud; la creación de los servicios comunitarios de salud mental no formales; la promoción del autocuidado mediante la información y el fomento a la colaboración intrasectorial e intersectorial;

Que el artículo 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal otorga a las secretarías de Estado la posibilidad de contar con órganos administrativos desconcentrados que estén jerárquicamente subordinados y con facultades específicas para resolver sobre la materia y dentro del ámbito territorial que se determine en cada caso;

Que la Ley Federal de Austeridad Republicana establece que todas las dependencias, entidades, organismos y demás entes que integran la Administración Pública Federal están obligados a combatir la desigualdad social, la corrupción, la avaricia y el despilfarro de los bienes y recursos nacionales; administrar los recursos con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez para satisfacer los objetivos a los que están destinados y ajustar sus estructuras orgánicas y ocupacionales, para eliminar todo tipo de duplicidades y atender las necesidades de mejora y modernización de la gestión pública;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de julio del 2019, como instrumento que identifica los problemas nacionales a resolver y enumera las soluciones en una proyección, dentro de su Eje General II. Política Social, apartado “Salud para toda la población”, estima que “el derecho a la salud le es denegado parcial o totalmente al sector más desprotegido de la población mexicana”, por lo que el Gobierno federal debe realizar las acciones necesarias para garantizar que todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita;

Que, de acuerdo con el Estudio de la Carga Mundial de Enfermedad<sup>1</sup> que realiza el Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington, el cual proporciona datos específicos para cada país, y en el caso de México para cada estado, refiere que en 2019 se perdieron 1,710.62 años de vida saludable por cada 100,000 habitantes con padecimientos de trastornos mentales y del comportamiento, entre los que destacan el depresivo mayor (561.98), la ansiedad (347), el bipolar (207.43), la esquizofrenia (190.48) y la distimia (90.28), los cuales se registran con mayor índice estadístico en los estados de Quintana Roo, Yucatán, Baja California Sur, Campeche y Tabasco; asimismo, el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias, representa la pérdida de 3,075.44 años de vida saludable por cada 100,000 habitantes;

Que la carga de enfermedad mide la pérdida de la salud atribuible a diversas enfermedades y lesiones, así como la muerte prematura y discapacidad derivada de estas condiciones. Los años de vida saludable perdidos son un indicador valioso, que permite apreciar el impacto de los problemas de salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas en la salud, aunque es poco utilizado en la evaluación de la situación del consumo de sustancias en México;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el DOF el 17 de agosto de 2020, establece los objetivos, estrategias y acciones a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la Administración Pública Federal para materializar el derecho a la protección de la salud, dentro de los que destacan: el objetivo prioritario 5 “Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y la sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población”; la estrategia prioritaria 5.3 “Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad”, y la acción puntual 5.3.7 “Fortalecer los mecanismos para la intervención temprana, mediante la prevención, detección oportuna y tratamiento de los problemas de salud mental y adicciones, especialmente durante la infancia y la adolescencia”;

Que, de acuerdo con los datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre Covid-19<sup>2</sup>, se estimó que entre la población adolescente de 10 a 19 años, 6.6% padece depresión, mientras que en la población adulta es el 16.1%; el 19.1% de la población consume tabaco; el 10.3% consume en exceso alcohol; en la población adolescente, el 21.1% consume alcohol y el 6.3% tienen ideas suicidas;

<sup>1</sup> [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME\\_PAIS\\_2021.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/648021/INFORME_PAIS_2021.pdf)

<sup>2</sup> [https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804\\_Ensa21\\_digital\\_4ago.pdf](https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf)

Que en México, al igual que en el mundo, el trastorno mental y los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas, presentan un crecimiento acelerado que contribuye de forma importante a la morbilidad, mortalidad prematura y a una creciente discapacidad psicosocial, además de que aumentan el riesgo de padecer enfermedades crónico-degenerativas que impactan en el perfil de salud de la población;

Que, en la actualidad, los recursos económicos, humanos y materiales disponibles para la atención de la salud mental no son suficientes y se encuentran mal distribuidos, lo que ha generado una gran brecha entre el número de personas con trastornos mentales que necesitan tratamiento y aquellos que lo reciben;

Que la función rectora de la salud mental y adicciones en la Secretaría de Salud se encuentra distribuida de la siguiente manera: como unidad administrativa (I) el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, cuyo objeto es mejorar y ampliar los servicios de salud mental, brindar servicios de calidad con equidad y respeto pleno a los derechos humanos, y como órganos administrativos desconcentrados (II) los Servicios de Atención Psiquiátrica, cuyo objeto es contribuir a la reducción de la brecha de atención psiquiátrica mediante la prestación de servicios integrales especializados, con enfoque comunitario, de calidad y con pleno respeto a los derechos humanos, y (III) la Comisión Nacional contra las Adicciones, encargada de ejercer las atribuciones que las leyes y demás disposiciones aplicables otorgan a la Secretaría de Salud en materia de prevención y control de las adicciones;

Que dicha unidad administrativa y órganos administrativos desconcentrados actúan de forma aislada, lo cual provoca que los establecimientos para la atención de la salud mental y adicciones estén desarticulados y subutilizados. Esto genera una amplia brecha entre el número de personas con trastorno mental, trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas, y adicciones que necesitan tratamiento y aquellas que los reciben, y

Que, con el fin de que la administración de los recursos públicos se realice con base en los criterios de eficiencia, eficacia, economía, racionalidad, austeridad y control, en el marco de lo dispuesto por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables, se estima pertinente la creación de un órgano administrativo desconcentrado que fusione las atribuciones y facultades del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, los Servicios de Atención Psiquiátrica y la Comisión Nacional contra las Adicciones, para que funja como instancia rectora, normativa y de conducción de la política nacional en salud, con el fin de integrar un modelo comunitario de salud mental y adicciones, que se enfoque en la Atención Primaria en Salud y respeto a los derechos humanos, he tenido a bien expedir el siguiente

## DECRETO

**Artículo Primero.** Se crea la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, operativa y administrativa, con domicilio en Ciudad de México.

**Artículo Segundo.** La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones tiene por objeto hacer efectivo el derecho a la prevención, control y atención de la salud mental y adicciones a la población mexicana, por medio de un modelo comunitario con enfoque de atención primaria a la salud integral con respeto a los derechos humanos, a la interculturalidad y a la perspectiva de género.

Dicha comisión puede ejercer las atribuciones que las leyes y demás disposiciones aplicables otorgan a la Secretaría de Salud, en materia de prevención y control de la salud mental y adicciones, y de aquellas que requieran de la participación y coordinación de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

**Artículo Tercero.** La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones para la realización de su objeto cuenta con los siguientes recursos:

- I. Los bienes muebles e inmuebles, recursos materiales, tecnológicos y financieros que le sean asignados;

- II. Los ingresos que obtenga por la prestación de servicios y gastos de ejecución, y
- III. Las asignaciones que establezca el Presupuesto de Egresos de la Federación en el ejercicio fiscal correspondiente.

**Artículo Cuarto.** Para efectos del presente decreto se entiende por:

- I. Adicción o adicciones: enfermedad física y psicoemocional que crea una dependencia o necesidad hacia una sustancia, actividad o relación;
- II. Problemas de salud mental: trastornos mentales, discapacidades psicosociales y estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva;
- III. Salud mental: estado de bienestar físico, mental, emocional y social determinado por la interacción del individuo con la sociedad y vinculado al ejercicio pleno de los derechos humanos;
- IV. Trastorno mental: la alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo asociado a angustia o a discapacidad funcional, entre otras áreas importantes, y
- V. Trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas: conjunto de eventos psicopatológicos iniciados con la intoxicación aguda y sus diferentes manifestaciones que, de modo progresivo, pueden concluir en la adicción o dependencia, lo que incluye tanto expresiones características para cada tipo de sustancia psicotrópica en lo concerniente a los cuadros clínicos de la intoxicación aguda, crónica y dependencia, síndrome de abstinencia e incluso los trastornos psicóticos inducidos por tales sustancias, así como la comorbilidad médica general, familiar y social relacionadas.

Las presentes definiciones son enunciativas, mas no limitativas, y atienden a las disposiciones que comprenden el marco normativo en la materia.

**Artículo Quinto.** La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones tiene las atribuciones siguientes:

- I. Elaborar y proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud la política, las estrategias y los programas de promoción, prevención, atención oportuna, prestación de servicios especializados de recuperación, tratamiento, rehabilitación, capacitación e investigación en materia de salud mental y adicción (consumo de alcohol, de tabaco, de nicotina y de cualquier sustancia que pueda ocasionar un daño en la salud de la comunidad);
- II. Elaborar, en coordinación con las unidades competentes de la Secretaría de Salud, y proponer a la persona titular de la dependencia, las reformas a las disposiciones normativas sobre el control, producción, comercialización, publicidad, importación y exportación de los productos de tabaco, nicotina, alcohol y otras sustancias psicoactivas que puedan ocasionar un daño en la salud de la comunidad, así como lo relacionado en materia de salud mental y adicción;
- III. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud mecanismos para coordinar la prestación de los servicios en materia de salud mental y adicción, con el fin de promover la participación, concertación, coordinación, colaboración, difusión e intercambio científico con autoridades de los tres órdenes de gobierno, organizaciones privadas y sociales, y la comunidad;
- IV. Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud la concertación, coordinación, colaboración, difusión y el intercambio científico y académico en materia de salud mental y adicción con los tres órdenes de gobierno, con organizaciones nacionales y extranjeras, y con la comunidad en general, para llevar a cabo acciones conjuntas;
- V. Elaborar y proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud normas oficiales mexicanas en materia de salud mental y adicción, de conformidad con las disposiciones legales aplicables y la prestación de servicios en la materia, en términos de la Ley General de Salud;

- VI.** Dirigir, coordinar, supervisar y evaluar la implementación de las estrategias, modelos y programas en materia de salud mental y adicción emitidas por la Secretaría de Salud y aquellas contempladas en las leyes y demás disposiciones jurídicas aplicables;
- VII.** Diseñar, implementar y evaluar modelos comunitarios de atención a la salud mental y adicciones (consumo de alcohol, de tabaco, de nicotina y de cualquier sustancia que pueda ocasionar un daño en la salud de la comunidad), para lograr la rehabilitación y reinserción social de los usuarios de estos servicios de salud integral;
- VIII.** Dirigir y coordinar la Red Integrada de Servicios de Salud Mental y Adicciones, y el Centro de Atención Ciudadana “Línea de la Vida”;
- IX.** Establecer, con aprobación de la persona titular de la Secretaría de Salud, criterios para regular y supervisar los hospitales psiquiátricos y los programas de atención en los servicios de salud mental y psiquiatría de las unidades médicas de los diferentes niveles de atención, en favor de la población que requiera atención médica por trastorno mental, trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas y adicciones;
- X.** Diseñar, implementar y evaluar los lineamientos generales para el fomento y reconocimiento de los espacios ciento por ciento libres de humo de tabaco y emisiones, para proteger a la comunidad contra la exposición de segunda mano, así como para contar con un medio ambiente libre de humo de tabaco y emisiones;
- XI.** Desarrollar, coordinar y promover acciones de investigación en materia de salud mental y adicción, así como publicar los resultados para que sean considerados en el diseño de los programas de promoción, prevención, atención oportuna, prestación de servicios especializados, rehabilitación, recuperación, capacitación e investigación;
- XII.** Desarrollar y coordinar un sistema nacional e internacional de información, vigilancia y evaluación sobre la salud mental y adicciones, que permita la recolección de datos y análisis estadísticos;
- XIII.** Establecer y operar el Observatorio Mexicano de Salud Mental y Adicciones, el cual debe concentrar la información de las instituciones de los tres niveles de gobierno;
- XIV.** Establecer, en coordinación con las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud, así como, en su caso, con las demás dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, las estrategias de las campañas de comunicación y difusión, plataformas informáticas, programas, sistemas y demás elementos, que deban utilizarse para la prevención, diagnóstico y tratamiento de trastorno mental, trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicotrópicas, y adicciones;
- XV.** Diseñar, producir y difundir materiales audiovisuales, auditivos e impresos de comunicación educativa, social y riesgo en materia de salud mental y adicción, en coordinación con las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud y demás dependencias federales y estatales competentes;
- XVI.** Normar y supervisar el modelo de evaluación del desempeño de las localidades, jurisdicciones sanitarias, entidades federativas, regiones, comunidades o establecimientos, según sea el caso, relacionado con los programas en materia de salud mental y adicción;
- XVII.** Fungir como enlace de la Secretaría de Salud ante las instancias que las entidades federativas establezcan como responsables de la prevención y control en materia de salud mental y adicción, y con las organizaciones nacionales y extranjeras;
- XVIII.** Proponer a la persona titular de la Secretaría de Salud las metodologías de detección, atención, diagnóstico y tratamiento en materia de salud mental y adicción, así como los mecanismos de certificación, supervisión y seguimiento de dichas metodologías, con el objetivo de otorgar una atención de calidad, con calidez y sustento científico;

- XIX.** Emitir, en coordinación con las instancias competentes de las entidades federativas, los lineamientos y procedimientos técnicos para la organización, programación y presupuestación relacionados con los programas a su cargo en materia de salud mental y adicción; así como definir criterios para la evaluación operativa de dichos programas;
- XX.** Coadyuvar en la operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en el ámbito de su competencia;
- XXI.** Emitir los acuerdos y disposiciones de carácter general y administrativo necesarios para el ejercicio eficaz de sus atribuciones;
- XXII.** Imponer sanciones y aplicar medidas de seguridad en colaboración con la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, en el ámbito de sus atribuciones;
- XXIII.** Coadyuvar con las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados competentes de la Secretaría de Salud, en la formulación y presentación de denuncias ante las autoridades competentes, en caso de detectar ilícitos o irregularidades durante el desarrollo de las atribuciones de su competencia;
- XXIV.** Coadyuvar con las unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados competentes de la Secretaría de Salud, en la definición de los requerimientos para la acreditación de unidades prestadoras de servicios de salud mental y adicciones del Sistema Nacional de Salud;
- XXV.** Atender las solicitudes de las autoridades judiciales competentes, respecto de los servicios especializados en materia de salud mental y adicción, así como aquellas que requieran de la intervención de otras unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados, de conformidad a lo establecido en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y
- XXVI.** Ejercer las demás que le otorguen el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, otras disposiciones jurídicas y administrativas aplicables, así como aquellas que le encomiende la persona titular de la dependencia.

**Artículo Sexto.** La Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones está a cargo de una persona titular, la cual es nombrada y removida libremente por la persona titular de la Secretaría de Salud, y a quien le corresponde originalmente la representación, trámite y resolución de los asuntos a su cargo y ejerce todas las facultades necesarias, en términos de lo señalado en el presente decreto, el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y las demás que le señalen las disposiciones jurídicas aplicables.

La persona titular de dicha comisión debe reunir los siguientes requisitos:

- I.** Ser ciudadana mexicana;
- II.** Contar, el día del nombramiento, con título y cédula profesional expedidos por autoridad competente o institución legalmente facultada para ello y experiencia probada de, por lo menos, cinco años en áreas relacionadas con la salud mental y adicciones;
- III.** No haber sido sentenciada por delitos dolosos que hayan ameritado pena privativa de la libertad por más de un año, o inhabilitada para ejercer el comercio o para desempeñar un empleo, cargo o comisión en el servicio público, y
- IV.** No desempeñar durante el periodo de su encargo otra comisión o empleo dentro de la Federación, entidades federativas, municipios, alcaldías de Ciudad de México, órganos autónomos constitucionales, organismos públicos descentralizados, empresas productivas del Estado, empresas de participación estatal o de algún particular, excepto los cargos o empleos de carácter docente y los honoríficos; asimismo, estará impedido para ejercer su profesión, salvo en causa propia.

**Artículo Séptimo.** Para el cumplimiento de sus atribuciones, la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones debe contar con las unidades administrativas que se determinen en el manual de organización que expida la persona titular de la Secretaría de Salud, de conformidad con las estructuras orgánica y ocupacional que autoricen las secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública.

#### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** El presente decreto entra en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** Se abrogan el “Decreto por el que se modifica la denominación, objeto, organización y funcionamiento del órgano desconcentrado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones, para transformarse en la Comisión Nacional contra las Adicciones como un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de julio de 2016; el “Acuerdo por el que se determina la integración y funcionamiento del Consejo Interno de la Comisión Nacional contra las Adicciones”, publicado en la normateca interna de la Secretaría de Salud el 10 de enero de 2017, y el “Acuerdo por el que se crea el Consejo Nacional de Salud Mental”, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 21 de julio de 2004.

**TERCERO.** A la entrada en vigor del presente decreto, los recursos humanos, materiales y financieros destinados a los Servicios de Atención Psiquiátrica, al Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental y a la Comisión Nacional contra las Adicciones, deben ser reasignados a la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones, en un plazo no mayor a 90 días hábiles contados a partir de la entrada en vigor del mismo, con sujeción al presupuesto autorizado para el ejercicio fiscal correspondiente.

Los derechos laborales del personal que en virtud del presente decreto cambien de adscripción, se deben respetar conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

**CUARTO.** Todas las referencias que hagan mención a los Servicios de Atención Psiquiátrica, al Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental y a la Comisión Nacional contra las Adicciones, deben entenderse hechas a la Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones.

**QUINTO.** El Ejecutivo Federal tiene un plazo no mayor a 180 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente decreto para emitir las disposiciones reglamentarias que permitan proveer en la esfera administrativa lo previsto en el presente decreto y actualizar las ya existentes, con el fin de su armonización, incluidas las normas oficiales mexicanas en la materia.

**SEXTO.** Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente decreto se deben realizar con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto correspondientes. En caso de que se realice alguna modificación a la estructura orgánica de los mismos, debe hacerse mediante movimientos compensados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, por lo que no se deben autorizar ampliaciones a su presupuesto para el presente ejercicio fiscal ni subsecuentes como resultado de la entrada en vigor del presente decreto.

**SÉPTIMO.** Los asuntos administrativos que se encuentren pendientes de resolución por la Comisión Nacional contra las Adicciones, el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental y los Servicios de Atención Psiquiátrica, deben continuar su trámite y ser atendidos por el órgano administrativo desconcentrado a que se refiere el artículo Primero del presente decreto.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en Ciudad de México a 26 de mayo de 2023.- **Andrés Manuel López Obrador.**- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Jorge Carlos Alcocer Varela.**- Rúbrica.