

ACUERDO POR EL CUAL SE ESTABLECE UN NUEVO SUPUESTO PARA CONSIDERAR A LAS FAMILIAS QUE SE AFILIEEN AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD BAJO EL RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 2008

JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, con fundamento en los artículos 1, 2, 26 y 39 fracciones I, VI y VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3 fracción II Bis, 13 apartado A fracción VII Bis, 77 Bis 1, 77 Bis 5 inciso A) fracción VI, 77 Bis 25 de la Ley General de Salud; 122, 124 al 126, y 127 fracción III, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud; y 6 y 7 fracción XVI y XVIII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

CONSIDERANDO

Que el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, por lo que con fecha 15 de mayo de 2003 se publicó en el Diario Oficial de la Federación la reforma y adición a la Ley General de Salud, que permitió crear el Sistema de Protección Social en Salud, como un mecanismo por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

Que con fecha 5 de abril de 2004, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, el cual tiene por objeto regular el Sistema que se establece en el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

Que la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal confiere facultades a la Secretaría de Salud para planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud; por lo que la planeación y regulación del Sistema Nacional de Salud debe fundarse en criterios de eficiencia, a efecto de que sea de mayor utilidad y comodidad para los usuarios de los servicios de salud.

Que desde el inicio de las gestiones del actual Gobierno Federal, existió el compromiso de lograr que una nueva generación de mexicanos viva mejor, para lo cual se requiere elevar el nivel de salud de los mexicanos a través de la modalidad del Sistema de Protección Social en Salud que se encuentre al alcance de la población.

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 señala como uno de sus objetivos y estrategias reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables, por ello, para hacer efectivo el acceso universal a intervenciones esenciales de atención médica y para reducir la mortalidad materna se garantiza el acceso a una atención rápida y eficaz en casos de urgencia a las familias que se encuentren integradas por al menos una mujer con diagnóstico de embarazo.

Que el referido Plan señala que esta administración considera tan importante incrementar el nivel general de salud de una población como reducir las desigualdades en salud que existen entre los distintos grupos de una población. Por esta razón, uno de los principales objetivos es cerrar las brechas en las condiciones de salud que existen entre los distintos grupos poblacionales de México, particularmente en dos de los indicadores más sensibles a las desigualdades que son la mortalidad materna y la mortalidad infantil. La mortalidad materna, así como la morbilidad asociada a sus factores determinantes, constituye un grave problema de salud pública que revela algunas de las más profundas inequidades en las condiciones de vida, por lo que el Plan establece que los sistemas de salud proveerán una atención adecuada para evitar que los embarazos deriven en complicaciones, enfermedades, discapacidades permanentes o en la muerte de la madre o del niño.

Por lo anterior, y tomando en consideración las demandas de la población, así como aquellos aspectos que se han presentado en la operación del Sistema de Protección Social en Salud en cuanto a la cobertura de servicios, se ha detectado la necesidad de realizar las acciones necesarias para proteger efectivamente la salud de todos los niños desde su gestación, así como la de sus madres durante el embarazo, parto y puerperio, especialmente en cuanto a la merma que en muchas de las ocasiones presenta la economía

familiar al presentarse complicaciones y enfermedades durante este periodo y considerando lo dispuesto en el artículo 127 fracción III del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL CUAL SE ESTABLECE UN NUEVO SUPUESTO PARA CONSIDERAR A LAS FAMILIAS QUE SE AFILIEEN AL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD BAJO EL REGIMEN NO CONTRIBUTIVO

PRIMERO.- El presente Acuerdo tiene por objeto establecer un nuevo supuesto en virtud del cual serán consideradas dentro del régimen no contributivo a aquellas familias que al momento de incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud, se encuentren integradas por al menos una mujer con diagnóstico de embarazo; así como establecer las disposiciones que regularán la vigencia de sus derechos en el Sistema de Protección Social en Salud.

SEGUNDO.- Se considerarán dentro del régimen no contributivo a aquellas familias que al incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud, se encuentren integradas por al menos una mujer con diagnóstico de embarazo, y que derivado de la aplicación de la evaluación socioeconómica a que se refieren los artículos 77 Bis 25 de la Ley General de Salud y 122 y 124 al 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud se ubiquen en los deciles I a VII de la distribución de ingreso.

TERCERO.- Las familias incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud bajo el régimen no contributivo por motivo de este nuevo supuesto, deberán aportar la cuota familiar que corresponda a su decil de ingreso, si al momento de su reafiliación al Sistema de Protección Social en Salud no se ubican en alguno de los supuestos del régimen no contributivo.

CUARTO.- El inicio de la vigencia de derechos para las familias que se integren por al menos una mujer con diagnóstico de embarazo que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud, comenzará a partir del día de su incorporación, contemplando doce meses calendario de vigencia.

QUINTO.- Los gobiernos Federal, Estatales y del Distrito Federal realizarán las aportaciones que les correspondan a partir del primer mes de vigencia de los derechos de las familias que se integren por al menos una mujer con diagnóstico de embarazo afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud.

TRANSITORIO

UNICO.- El presente Acuerdo entrará en vigor el primer día calendario del mes siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

México, D.F., a 26 de junio de 2008.- El Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos.- Rúbrica.