

AVISO QUE ESTABLECE NUEVOS SUPUESTOS PARA CONSIDERAR A FAMILIAS AFILIADAS O POR AFILIARSE AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de junio de 2011

SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 77 BIS 5, inciso A, fracción VI, 77 Bis 11, 77 BIS 21, 77 Bis 25, 77 BIS 26 y 77 BIS 35 de la Ley General de Salud; 122, 124, 125, 126 y 127, fracción III del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud; numeral 6 del Capítulo V de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, y 4 fracciones I, XXVII, y XXXVII y 6 fracciones I y XIII del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y

CONSIDERANDO

Que el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud establece que el Sistema de Protección Social en Salud es 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, haciendo efectivo así el derecho de toda persona a la protección de la salud, garantía constitucional contenida en el artículo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos;

Que en términos de la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud, el Sistema de Protección Social en Salud es financiado de manera solidaria por la Federación, las entidades federativas y, en su caso, por los beneficiarios del mismo, para lo cual, de conformidad con dichos ordenamientos, la Secretaría de Salud, por conducto de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, establece el esquema de cuotas familiares;

Que el artículo 77 Bis 26 la propia Ley General de Salud, establece que el nivel de ingreso o la carencia de éste no es limitante para el acceso al Sistema de Protección Social en Salud, dada la previsión del régimen no contributivo, el cual es aplicable, tanto a aquellas familias con insuficiente ingreso o la carencia de éste, como en otros supuestos que fije la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, conforme a la fracción III del artículo 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, contempla el eje 3 "Igualdad de Oportunidades", en el cual se establece el objetivo 7 "evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud mediante el aseguramiento médico universal", dentro del cual la estrategia 7.2 prevé la consolidación de la reforma financiera para hacer efectivo el acceso universal a intervenciones esenciales de atención médica, y

Que, congruente con lo dispuesto por el Plan Nacional de Desarrollo, se ha estimado pertinente continuar con los esfuerzos realizados por el Gobierno Federal, tendientes a mitigar los efectos de las condiciones económicas adversas que prevalecen en la actualidad, por lo que se ha determinado ampliar los supuestos del régimen no contributivo en el Sistema de Protección Social en Salud, hacia a todas las personas afiliadas y por afiliarse, que se ubiquen en los deciles III y IV de la distribución del ingreso para efectos del Sistema de Protección Social en Salud, tenido a bien expedir el siguiente:

AVISO QUE ESTABLECE NUEVOS SUPUESTOS PARA CONSIDERAR A FAMILIAS AFILIADAS O POR AFILIARSE AL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN NO CONTRIBUTIVO

PRIMERO.- El presente aviso tiene por objeto establecer nuevos supuestos para considerar familias afiliadas o por afiliarse al Sistema de Protección Social en Salud como sujetos del régimen no contributivo.

SEGUNDO.- Se considerarán sujetos del régimen no contributivo del Sistema de Protección Social en Salud:

- I. Las familias afiliadas con anterioridad a la expedición del presente Aviso y que, cumpliendo con sus derechos y obligaciones respectivos, se ubiquen en los deciles III y IV de la distribución de ingreso, conforme a la evaluación socioeconómica realizada en términos de 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;

- II. Las familias que, en términos de las disposiciones aplicables, se incorporen con posterioridad a la expedición del presente Acuerdo y se ubiquen en los deciles III y IV de la distribución de ingreso, en términos de la evaluación a que se refiere la fracción anterior;

TERCERO.- Las familias que a la fecha de entrada en vigor del presente Aviso ya estuvieran afiliadas al Sistema de Protección Social en Salud, y que por encontrarse en los supuestos establecidos en el Artículo Segundo del presente Aviso se consideren sujetos del régimen no contributivo, continuarán con los mismos derechos y obligaciones, a excepción del pago de la cuota familiar que originalmente les hubiera correspondido.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Aviso entrará en vigor a los 30 días naturales siguientes a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Las familias que se ubiquen en los supuestos de suspensión de beneficios del Sistema de Protección Social en Salud, en términos de la fracción I del artículo 77 Bis 39 de la Ley General de Salud, se podrán acoger a los beneficios del presente Aviso, una vez que hayan cumplido la obligación cuya omisión hubiese originado la suspensión de la cobertura de la protección social en salud.

TERCERO.- Los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, continuarán aplicando la evaluación socioeconómica a que se refieren los artículos 77 Bis 25 de la Ley General de Salud; 122 y 124 al 127 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.

CUARTO.- La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, durante la vigencia del presente Aviso, continuará elaborando el diverso por el que establece los niveles de las cuotas familiares del Sistema de Protección Social en Salud, a que se refieren los artículos 77 BIS 5, inciso A, fracción VI, 77 BIS 21, 77 BIS 25 de la Ley General de Salud; 124 y 135 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y el numeral 6 del Capítulo V de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

México, D.F., a 26 de abril de 2010.- El Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, Salomón Chertorivski Woldenberg.- Rúbrica.