

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

licenciatura en medicina
humana

salud pública

CRISTIAN LEONARDO VELASCO ABARCA

artículos

ARTICULO 2o.-El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

- I.-El bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;
- II.-La prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana;
- III.-La protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuven a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social;
- IV.-La extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud;
- V.-El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población;
- VI.-El conocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud, y
- VII.-El desarrollo de la enseñanza y la investigación científica y tecnológica para la salud.

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

- I.-La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;
- II.-La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables;
- III.-La coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a los que se refiere el artículo 34, fracción II;
- IV.-La atención materno-infantil;
- V.-La planificación familiar;
- VI.-La salud mental;
- VII.-La organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud;
- VIII.-La promoción de la formación de recursos humanos para la salud;
- IX.-La coordinación de la investigación para la salud y el control de ésta en los seres humanos;
- X.-La información relativa a las condiciones, recursos y servicios de salud en el país;
- XI.-La educación para la salud;
- XII.-La orientación y vigilancia en materia de nutrición;
- XIII.-La prevención y el control de los efectos nocivos de los factores ambientales en la salud del hombre;
- XIV.-La salud ocupacional;
- XV.-La prevención y el control de enfermedades transmisibles;
- XVI.-La prevención y el control de enfermedades no transmisibles y accidentes;
- XVII.-La prevención de la invalidez y la rehabilitación de los inválidos;
- XVIII.-La asistencia social;
- XIX.-El programa contra el alcoholismo;
- XX.-El programa contra el tabaquismo;
- XXI.-El programa contra la farmacodependencia;
- XXII.-El control sanitario de productos y servicios y de su importación y exportación;
- XXIII.-El control sanitario del proceso, uso, mantenimiento, importación, exportación y disposición final de equipos médicos, prótesis, órtesis, ayudas funcionales, agentes de diagnóstico, insumos de uso odontológico, materiales quirúrgicos, de curación y productos higiénicos;
- XXIV.-El control sanitario de los establecimientos dedicados al proceso de los productos incluidos en las fracciones XXII y XXIII;
- XXV.-El control sanitario de la publicidad de las actividades, productos y servicios a que se refiere esta Ley;
- XXVI.-El control sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres de seres humanos;
- X_VII.-La sanidad internacional, y
- XXVIII.-Las demás materias que establezca esta Ley y otros ordenamientos legales de conformidad con el párrafo tercero del artículo 4o. Constitucional.

ARTICULO 5o.-El Sistema Nacional de Salud esta constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado, que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.

ARTICULO 6o.-El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos:

- I.-Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a, la salud, con especial interés en las acciones preventivas;
- II.-Contribuir al desarrollo demográfico armónico del país;
- III.-Colaborar al bienestar social de la población mediante servicios de asistencia social principalmente a menores en estado de abandono, ancianos desamparados y minusválidos, para fomentar su bienestar y propiciar su incorporación a una vida equilibrada en lo económico y social;
- IV.- Dar impulso al desarrollo de la familia y de la comunidad, así como a la integración social y al crecimiento físico y mental de la niñez;
- V.-Apoyar el mejoramiento de las condiciones sanitarias del medio ambiente que propicien el desarrollo satisfactorio de la vida;
- VI.- Impulsar un sistema racional de administración y desarrollo de los recursos humanos para mejorar la salud, y
- VII.-Coadyuvar a la modificación de los patrones culturales que determinen hábitos, costumbres y actitudes relacionados con la salud y con el uso de los servicios que se presten para su protección.

ARTICULO 8o.-Con propósitos de complemento y de apoyo recíproco, se delimitarán los universos de usuarios y las instituciones de salud podrán llevar a cabo acciones de subrogación de servicios.

ARTICULO 9o.-Los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salubridad y Asistencia, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas 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 Salubridad y Asistencia auxiliará, cuando lo soliciten los estados, en las acciones de descentralización a los municipios que aquéllos lleven a cabo.

ARTICULO 10.-La Secretaría de Salubridad y Asistencia promoverá la participación, en el Sistema Nacional de Salud, de los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado, así como de sus trabajadores y de los usuarios de los mismos, en los términos de las disposiciones que al efecto se expidan.

Asimismo, fomentará la coordinación con los proveedores de insumos para la salud, a fin de racionalizar y procurar la disponibilidad de estos últimos.

ARTICULO 11.-La concertación de acciones entre la Secretaría de Salubridad y Asistencia y los integrantes de los sectores social y privado, se realizará mediante convenios y contratos, los cuales se ajustarán a las siguientes bases:

- I.- Definición de las responsabilidades que asuman los integrantes de los sectores social y privado;
- II.- Determinación de las acciones de orientación, estímulo y apoyo que llevará a cabo la Secretaría de Salubridad y Asistencia;
- III.-Especificación del carácter operativo de la concertación de acciones; con reserva de las funciones de autoridad de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, y
- IV.-Expresión de las demás estipulaciones que de común acuerdo establezcan las partes.

ARTICULO 15.-El Consejo de Salubridad General es un órgano que depende directamente del Presidente de la República, en los términos del artículo 73, fracción XVI, base 1a., de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Está integrado por un presidente que será el Secretario de Salubridad y Asistencia, un secretario, doce vocales titulares, uno de los cuales será el Presidente de la Academia Nacional de Medicina, y los vocales que su propio reglamento determine. Los miembros del Consejo serán designados y removidos por el Presidente de la República, quien deberá nombrar para tales cargos, a profesionales especializados en cualquiera de las ramas sanitarias.

ARTICULO 16.-La organización y funcionamiento del Consejo de Salubridad General se regirá por su reglamento interior, que formulará el propio Consejo y someterá a la aprobación del Presidente de la República para su expedición.

ARTICULO 17.-Compete al Consejo de Salubridad General:

I.- Dictar medidas contra el alcoholismo, venta y producción de sustancias tóxicas, así como las que tengan por objeto prevenir y combatir los efectos nocivos de la contaminación ambiental en la salud, las que serán revisadas después por el Congreso de la Unión, en los casos que le competan;

II.-Adicionar las listas de establecimientos destinados al proceso de medicamentos y las de enfermedades transmisibles prioritarias y no transmisibles más frecuentes, así como las de fuentes de radiaciones ionizantes y de naturaleza análoga;

III.- Opinar sobre programas y proyectos de investigación científica y de formación de recursos humanos para la salud;

IV.- Opinar sobre el establecimiento de nuevos estudios profesionales, técnicos, auxiliares y especialidades que requiera el desarrollo nacional en materia de salud;

V.-Elaborar el Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud;

VI.-Participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

VII.- 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;

VIII.-Analizar las disposiciones legales en materia de salud y formular propuestas de reformas o adiciones a las mismas, y

IX.-Las demás que le correspondan conforme a la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTICULO 23.-Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

ARTICULO 24.-Los servicios de salud se clasifican en tres tipos:

I.- De atención médica;

II.- De salud pública, y

III.- De asistencia social.

ARTICULO 25.-Conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, preferentemente a los grupos vulnerables.

ARTICULO 26.-Para la organización y administración de los servicios de salud, se definirán criterios de distribución de universos de usuarios, de regionalización y de escalonamiento de los servicios, así como de universalización de cobertura.

ARTICULO 27.-Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I.-La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II.-La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;

III.-La atención médica que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

IV.-La atención materno-infantil;

V.-La planificación familiar;

VI.-La salud mental;

VII.-La prevención y el control de las enfermedades bucodentales;

VIII.-La disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud;

IX.-La promoción del mejoramiento de la nutrición, y

X.-La asistencia social a los grupos más vulnerables.

ARTICULO 32.-Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

ARTICULO 33.-Las actividades de atención médica son:

- I.-Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II.-Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y
- III.- De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a corregir las invalideces físicas o mentales

ARTICULO 34.-Para los efectos de esta Ley los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I.-Servicios públicos a la población en general;
- II.-Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III.-Servicios sociales y privados. sea cual fuere la forma en que se contraten, y
- IV.- Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

ARTICULO 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del país lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.

ARTICULO 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la legislación fiscal y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social conforme a las disposiciones de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

A los extranjeros que ingresen al país con el propósito predominante de hacer uso de los servicios de salud, se cobrará íntegramente el costo de los mismos, excepto en los casos de urgencias.

ARTICULO 187.-En el marco del Sistema Nacional de Salud, la Secretaría de Salubridad y Asistencia coordinará las acciones que se desarrollen contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas. La coordinación en la adopción de medidas, en los ámbitos federal y local, se llevará a cabo a través de los acuerdos de coordinación que celebre la Secretaría de Salubridad y Asistencia con los gobiernos de las entidades federativas.

Para este efecto, se crea el Consejo Nacional Antialcohólico, que tendrá por objeto promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas, así como la evaluación del programa a que se refiere el artículo 185 de esta Ley. Dicho Consejo estará integrado por el Secretario de Salubridad y Asistencia, quien lo coordinará por los titulares de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal cuyas atribuciones tengan relación con el objeto mencionado, y por representantes de organizaciones sociales y privadas relacionadas con la salud. El Secretario de Salubridad y Asistencia podrá invitar, cuando lo estime conveniente, a los titulares de los gobiernos de las entidades federativas a asistir a las sesiones del Consejo.

BIBLIOGRAFIA

https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4652777&fecha=07/02/1984#gsc.tab=0