

INICIATIVA DE LAS SENADORAS HILDA CEBALLOS LLERENAS, IVONNE ÁLVAREZ GARCÍA, ANGÉLICA ARAUJO LARA, HILARIA DOMÍNGUEZ ARVIZU, MARGARITA FLORES SÁNCHEZ, LISBETH HERNÁNDEZ LECONA, MA. DEL ROCÍO PINEDA GOCHI E ITZEL RÍOS DE LA MORA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD.

La que suscribe, **HILDA CEBALLOS LLERENAS, IVONNE LILIANA ÁLVAREZ GARCÍA, ÁNGELICA DEL ROSARIO ARAUJO LARA, MARÍA HILARIA DOMÍNGUEZ ARVIZU, MARGARITA FLORES SÁNCHEZ, LISBETH HERNÁNDEZ LECONA, MA. DEL ROCÍO PINEDA GOCHI e ITZEL SARAHÍ RÍOS DE LA MORA**, todas Senadores de la República por la LXIII Legislatura del Congreso de la Unión e integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 55, fracción II, del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 8, numeral 1, 76, numeral 1, fracción I, 164, numerales 1 y 2, y 169, numeral 1, todos ellos del Reglamento del Senado de la República; someto a la consideración de esta soberanía, **INICIATIVA QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES A LA LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD**, en materia de *fortalecimiento para el funcionamiento de los organismos descentralizados de la Secretaría de Salud*, al tenor de la siguiente:

Exposición de motivos:

Los Institutos Nacionales de Salud Pública son órganos descentralizados de la Secretaría de Salud –coordinados por la Coordinación General de los Institutos Nacionales de Salud-, quienes cuentan con personalidad jurídica y patrimonio propios, su objetivo principal es la investigación científica en el campo de la salud, así como la formación y capacitación de recursos humanos altamente calificados quienes prestan sus servicios para la atención médica de alta especialidad y su ámbito de acción es en todo el territorio nacional.

En la actualidad existen 13 Institutos Nacionales de Salud Pública, mismos que se rigen por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su reglamento, y Estatutos Orgánicos de cada uno de ellos. Estos institutos están especializados en áreas de neoplasias, genoma humano, padecimientos cardiovasculares, medicina interna en adultos y relacionadas a la nutrición, afecciones del sistema nervioso, salud reproductiva y perinatal, psiquiatría y salud mental, rehabilitación, padecimientos de la población infantil hasta la adolescencia, afecciones del aparato respiratorio, envejecimiento y enfermedades relacionadas al adulto mayor, investigación y enseñanza de la salud pública. [*]

Específicamente, la Ley de los Institutos Nacionales de Salud tiene como fin regular la organización y funcionamiento de los trece Institutos Nacionales de Salud, además de fomentar e impulsar la investigación, enseñanza y prestación de servicios de salud [*]; legislación que se compone de 57 disposiciones ordinarias, distribuidas en tres títulos y 5 artículos transitorios –cuando se promulgó-.

La referida ley se promulgó y publicó en el Diario Oficial de la Federación con fecha del 26 de mayo de 2000, a lo largo de estos años ha tenido un total de ocho reformas legales, que van desde la creación y regulación del Instituto Nacional de Medicina Genómica en julio de 2004 e Instituto Nacional de Geriátrica en enero de 2015, como la instauración del Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes” en noviembre de 2004, así como la transformación del Centro Nacional de Rehabilitación “Luis Guillermo Ibarra Ibarra” a instituto nacional en junio de 2005, entre otras enmiendas legislativas; **ninguna de ellas para fortalecer su personalidad jurídica, patrimonio propios, organización y funcionamiento, rubros que coadyuvarían a robustecer su autonomía técnica y de gestión.**

Con fecha del 10 de junio de 2011, se promulgó, publicó y entró en vigor al día siguiente de su expedición el decreto por el cual se modificó la denominación del Capítulo I del Título Primero y reformó diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de derechos humanos y sus garantías.

Esta trascendental reforma constitucional es estratégica y estructural, en razón de que debe adecuar y modernizar el Sistema Jurídico Mexicano a través de la vía legislativa, jurisprudencial y doctrinal, ya que el vigente artículo 1° constitucional contiene una teoría mínima en materia de derechos fundamentales o humanos; que abarca el reconocimiento de todas las personas –ciudadanos mexicanos y extranjeros- de gozar de los derechos humanos y sus garantías de protección; la obligación de todas las autoridades del Estado Mexicano para promover, respetar, proteger y garantizar los mismos bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; así como la obligatoriedad del Estado para prevenir, investigar, sancionar y reparar violaciones de derechos humanos; además de que la interpretación de los derechos humanos será de acuerdo a la propia Constitución y tratados internacionales en el que el Estado de Derecho Mexicano ha hecho suyos en el Sistema Jurídico Mexicano, siempre que dicha interpretación favorezca más a la persona, es decir crea un bloque de constitucionalidad para interpretar los derechos humanos contenidos en la Constitución Política y tratados internacionales; hasta reconocer que la dignidad humana ya no es una declaración ética y moral, ahora se considera como un bien y principio jurídico merecedor de la protección más amplia para que no se anulen y menoscaben derechos y libertades de personas. [*] [*] [*]

En los párrafos segundo y quinto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se hace alusión que las **autoridades tienen la obligación de respetar y garantizar los derechos humanos**, y establece **el principio de igualdad y no discriminación**. Ambas cláusulas observan un vínculo indisoluble por qué el Estado Mexicano está obligado a respetar y garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos y libertades sin discriminación alguna; la igualdad tiene como fundamento el género humano y es inseparable de la dignidad de la persona e incompatible con toda situación que busque tratar a una persona de manera privilegiada o que discrimine el goce de derechos.

A través del principio de igualdad y no discriminación descansa el andamiaje jurídico de los derechos humanos de fuente internacional y nacional, principios fundamentales que son parteaguas del Sistema Jurídico Mexicano, mismos que no admiten actos y tratos jurídicos discriminatorios en contra de los sujetos de derechos humanos o fundamentales, personas. [*]

Del proyecto de decreto:

La presente iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud tiene como objetivo central **fortalecer la autonomía operativa –funcionamiento- de los organismos descentralizados de la Secretaría de Salud con el fin último de que éstos respeten, protejan y garanticen los derechos humanos y fundamentales de igualdad y no discriminación, y de protección a la salud de todas las personas que habitan en el territorio nacional;** lo anterior bajo la perspectiva y visión de la reforma constitucional promulgada y publicada en el Diario Oficial de la Federación con fecha del 10 de junio de 2011, en materia de derechos humanos, en la cual se modificó la denominación del Capítulo I del Título Primero y reformó diversos artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Bajo ese contexto, la iniciativa de reforma legal que regula la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud busca y pretende que la prestación de los servicios de salud que efectúan éstos se realice bajo los **principios de igualdad y de no discriminación** por origen étnico o nacional, género, discapacidad, condición social y de salud, religión, opinión personal, preferencia sexual, estado civil o cualquiera que merme la dignidad humana y vulnere derechos humanos; por ende, en el caso, de que un usuario con **derechohabiciencia aun régimen de seguridad social** solicite la atención y prestación de los servicios médicos que se ofrezcan en los Institutos Nacionales de Salud se le brindará y otorgará la atención médica **sin discriminación por motivo de seguridad**

social pero éste deberá pagar cuotas de recuperación por la contraprestación recibida, cuotas que deberán guardar una relación con sus ingresos.

Además, los Institutos Nacionales de Salud serán considerados sin excepción alguna como **centros nacionales de referencia** en el diagnóstico y tratamiento de sus respectivas especialidades; así mismo impulsarán y conformarán una **red de investigación** y desarrollo en sus áreas de especialización; al mismo tiempo seguirán fomentando la **investigación básica y aplicada** para ello todos los Institutos Nacionales de Salud incrementarán de **3 a 6 %** los recursos del **fondo común** que hace referencia el artículo 40 de dicha Ley, relativo a la investigación ya que está permitirá desarrollar y contribuir al conocimiento generalizado de las enfermedades y coadyuvará a la práctica clínica de los pacientes; los recursos del fondo común deberán ser administrados por los principios de **eficiencia, eficacia, economía, máxima publicidad, transparencia y honradez**, estos fondos sólo podrán ser afectados en un **50%** para **gasto de administración** de los Institutos Nacionales de Salud por motivos de disciplina presupuestaria, para ello las Juntas de Gobierno deberán fundar y motivar la afectación presupuestaria y necesariamente serán aprobados por las **2/3 partes** de los miembros presentes.

Por medio de esta reforma legal a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud se coadyuvará y transitaremos hacia la **universalización de los servicios de salud** que se ofrecen y demandan al Sistema Nacional de Salud, y a partir de ello se garantice la universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad del derecho humano y fundamental de protección a la salud, derecho que brinda a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud, tutelado en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El **derecho a la salud** está reconocido en el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12), por la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Racial (artículo 5), la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (artículo 12), la Convención sobre los Derechos del Niño (artículo 24), la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de todos los Trabajadores Migratorios y sus Familiares (artículo 28), la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y el Protocolo Adicional a la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad (artículo 10), y la Declaración Universal de Derechos Humanos (artículo 25). [*]

A través del siguiente cuadro comparativo se observará de manera clara el objetivo de la presente iniciativa de reforma legal que regula la organización y funcionamiento de los Institutos Nacionales de Salud Pública:

| LEY DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD | |
|---|---|
| Texto actual: | Texto propuesto de la iniciativa de reforma legal: |
| TÍTULO SEGUNDO | |
| Organización de los Institutos | |
| Capítulo I | |
| Funciones | |
| Artículo 6.- A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá: I a VI... | Artículo 6.- A los Institutos Nacionales de Salud les corresponderá: I a VI... |

| | |
|--|--|
| <p>VII.- Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización.</p> <p>VIII.- Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, hasta el límite de su capacidad de instalación.</p> <p>IX a XII...</p> <p>XIII.- Coadyuvar con la Secretaría a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que les correspondan, y</p> <p>XIV.- Realizar las demás actividades que les correspondan conforme a la presente ley y otras disposiciones aplicables.</p> | <p>VII.- Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización, bajo los principios de igualdad y no discriminación alguna motivada por origen étnico o nacional, género, discapacidades, condiciones sociales y de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquiera que anulen y menoscaben su dignidad humana, derechos y libertades.</p> <p>VIII.- Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, bajo los principios de igualdad y no discriminación alguna motivada por origen étnico o nacional, género, discapacidades, condiciones sociales y de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquiera que anulen y menoscaben su dignidad humana, derechos y libertades; hasta el límite de su capacidad instalada;</p> <p>IX a XII...</p> <p>XIII.- Coadyuvar con la Secretaría a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que les correspondan;</p> <p>XIV.- Realizar las demás actividades que les correspondan conforme a la presente ley y otras disposiciones aplicables;</p> <p>XV.- Impulsar y conformar la red de investigación y desarrollo en sus áreas de especialización, a través de la vinculación con instituciones nacionales, sociales e internacionales;</p> <p>XVI.- Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuando a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento en sus áreas de especialización;</p> <p>XVII.- Ser Centro Nacional de Referencia para el diagnóstico y tratamiento en los asuntos relacionados en sus áreas de especialización.</p> |
| <p>Artículo 7 Bis.- El Instituto Nacional de Medicina Genómica tendrá las siguientes atribuciones:</p> | <p>Artículo 7 Bis.- El Instituto Nacional de Medicina Genómica tendrá las siguientes atribuciones:</p> |

| | |
|---|---|
| <p>I...</p> <p>II.- Realizar las actividades a que se refieren las fracciones II, III, IV, V, VI, IX, X, XI, XII, XIII y XIV del artículo 6 del presente ordenamiento;</p> <p>III.- Las actividades a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de esta Ley se realizarán a través de otras instituciones de salud;</p> <p>IV.- Impulsar en forma decidida la vinculación con institutos nacionales para conformar una red de investigación y desarrollo en el campo de la medicina genómica y disciplinas afines, con la participación de instituciones internacionales; de conformidad con lo dispuesto en la presente Ley;</p> <p>V.- Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico, fármaco-genómica y terapia génica, y</p> <p>VI.- Ser el Centro Nacional de Referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el genoma humano y sus aplicaciones.</p> | <p>I...</p> <p>II.- Realizar las actividades a que se refieren las fracciones II, III, IV, V, VI, IX, X, XI, XII, XIII y XIV del artículo 6 del presente ordenamiento, y</p> <p>III.- Las actividades a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de esta Ley se realizarán a través de otras instituciones de salud.</p> |
| <p>Artículo 7 Ter.- El Instituto Nacional de Geriátría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta ley, las siguientes:</p> <p>I.- Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia;</p> <p>II.- Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento;</p> <p>III.- Ser el centro nacional de referencia para asuntos relacionados con estudios sobre el envejecimiento poblacional y sus aplicaciones.</p> | <p>Artículo 7 Ter.- El Instituto Nacional de Geriátría tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta ley, las siguientes:</p> <p>I.- Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia.</p> |
| <p>Capítulo III</p> | |

| | |
|---|---|
| Órganos de administración | |
| <p>Artículo 17.- Las juntas de gobierno celebrarán sesiones ordinarias por lo menos dos veces cada año, y las extraordinarias que convoquen su presidente o cuando menos tres de sus miembros.</p> <p>Las juntas sesionarán válidamente con la asistencia de, por lo menos, la mitad más uno de sus miembros, siempre que se encuentren presentes la mayoría de los representantes de la Administración Pública Federal. Los acuerdos se tomarán por mayoría de los miembros presentes y el presidente tendrá voto de calidad, en caso de empate.</p> <p>...</p> <p>...</p> | <p>Artículo 17.- Las juntas de gobierno celebrarán sesiones ordinarias por lo menos dos veces a cada año, y las extraordinarias que convoque su presidente o cuando menos tres de sus miembros.</p> <p>Las juntas sesionarán válidamente con la asistencia de, por lo menos, la mitad más uno de sus miembros, siempre que se encuentren presentes la mayoría de los representantes de la Administración Pública Federal. Los acuerdos se tomarán por mayoría de los miembros presentes y el presidente tendrá voto de calidad, en caso de empate; los acuerdos aprobados por mayoría de los miembros presentes deberán garantizar los principios de máxima divulgación, publicidad y acceso a la información.</p> <p>...</p> <p>...</p> |
| TÍTULO TERCERO | |
| Ámbito de los Institutos | |
| Capítulo I | |
| Investigación | |
| <p>Artículo 40.- Los Institutos Nacionales de Salud, previo acuerdo de cada una de sus juntas de gobierno, podrán establecer un fondo común para la investigación, que se constituirá con las aportaciones de cada una, las cuales podrán ser de hasta el tres por ciento de su presupuesto de investigación. Dicho fondo se administrará, en lo conducente, en los términos que establece el artículo 43 de esta Ley.</p> | <p>Artículo 40.- Los Institutos Nacionales de Salud, previo acuerdo de cada una de sus juntas de gobierno, podrán establecer un fondo común para la investigación, que se constituirá con las aportaciones de cada uno, las cuales podrán ser hasta el seis por ciento de su presupuesto de investigación. Dicho fondo se administrará bajo los principios de eficiencia, eficacia, economía, máxima publicidad, transparencia y honradez, así como lo conducente en los términos que establece el artículo 43 de esta ley.</p> |
| <p>Artículo 43.- Los Institutos Nacionales de Salud podrán administrar los recursos para la realización de investigación a través de cuentas de inversión financiera o de fondos. Estos últimos se sujetarán a lo siguiente:</p> <p>I a IV...</p> <p>V.- El objetivo de los fondos serán financiar o</p> | <p>Artículo 43.- Los Institutos Nacionales de Salud podrán administrar los recursos para la realización de investigación a través de cuentas de inversión financiera o de fondos. Estos últimos se sujetarán a lo siguiente:</p> <p>I a IV...</p> <p>V.- El objetivo de los fondos será financiar o complementar el financiamiento de proyectos específicos</p> |

| | |
|---|--|
| <p>complementar el financiamiento de proyectos específicos de investigación, la creación y mantenimiento de instalaciones de investigación, enseñanza y atención médica, su equipamiento, el suministro de materiales, el otorgamiento de apoyos económicos e incentivos extraordinarios a los investigadores, personal de apoyo a la investigación, y otros propósitos directamente vinculados con los proyectos científicos aprobados. Los recursos podrán afectarse para gasto de administración de los Institutos hasta el porcentaje que apruebe la Junta de Gobierno de cada Instituto. Los bienes adquiridos y obras realizadas con recursos de los fondos formarán parte del patrimonio del propio Instituto.</p> <p>VI a XIII...</p> | <p>de investigación, la creación y mantenimiento de instalaciones de investigación, enseñanza y atención médica, su equipamiento, el suministro de materiales, el otorgamiento de apoyos económicos e incentivos extraordinarios a los investigadores, personal de apoyo a la investigación, y otros propósitos directamente vinculados con proyectos científicos aprobados. Los recursos podrán afectarse para gasto de administración de los Institutos hasta un cincuenta por ciento, si es el caso la Junta de Gobierno de cada Instituto deberá fundar y motivar la afectación presupuestaria, será aprobada por las 2/3 partes de los miembros presentes y deberá observar el mecanismo señalado en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y Reglamento. Los bienes adquiridos y obras realizadas con recursos de los fondos formarán parte del patrimonio del propio Instituto;</p> <p>VI a XIII...</p> |
| <p>Capítulo III</p> <p>Atención médica</p> | |
| <p>Artículo 56.- Los Institutos Nacionales de Salud prestarán los servicios de atención médica, preferentemente, a la población que no se encuentre en algún régimen de seguridad social.</p> | <p>Artículo 56.- Los Institutos Nacionales de Salud prestarán los servicios de atención médica, preferentemente, a la población que no se encuentre en algún régimen de seguridad social; en caso contrario, brindará y prestará los servicios de atención médica sin discriminación y exclusión a la población que goce de alguna derechohabencia de seguridad social, siempre y cuando, éstos paguen las cuotas de recuperación que les impongan a causa de la atención médica que reciban, mismas que guardarán una relación con los ingresos de los usuarios sin desvirtuar la función social del instituto.</p> |
| | <p>Artículos Transitorios:</p> <p>PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>SEGUNDO.- Los Institutos Nacionales de Salud tendrán un plazo improrrogable de 90 días hábiles para adecuar sus Estatutos Orgánicos al presente decreto.</p> <p>TERCERO.- La Cámara de Diputados realizará las previsiones presupuestales necesarias para que los Institutos Nacionales de Salud estén en posibilidad de</p> |

| | |
|--|---|
| | cumplir las atribuciones establecidas en el presente Decreto. |
|--|---|

La iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones a la Ley de los Institutos Nacionales de Salud tiene su fundamento en lo señalado en el **párrafo tercero del artículo 4º** y **fracción XVI del artículo 73** de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, relativos a que **toda persona tiene el derecho a la protección de la salud** y a partir de ello **faculta al Congreso de la Unión** –a través de sus cámaras- **a legislar en materia de salubridad general** para que se establezcan las bases y modalidades en el acceso a los servicios de salud.

Con fundamento en lo dispuesto en la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; fracción II del artículo 55 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y fracción I del numeral 1 del artículo 8 y relativos del Reglamento del Senado de la República, sometemos a la consideración de esta Honorable Cámara de Senadores, el siguiente:

Proyecto de decreto:

ÚNICO.- Se **REFORMAN** los artículos 6º, fracciones VII, VIII, XIII, XIV y pasando el actual XIV a ser XVII; 7, fracciones II y III; 7 Ter, fracción I; 17, párrafo segundo; 40; 43, fracción V; y 56. Se **DEROGAN** las fracciones IV, V y VI del artículo 7 Bis; y fracciones II y III del artículo 7 Ter. Se **ADICIONAN** las fracciones XV, XVI y XVII al artículo 6º; todo ello de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, para quedar como sigue:

“Artículo 6.- A los Institutos Nacional de Salud les corresponderá:

I a VI...

VII.- Prestar servicios de salud en aspectos preventivos, médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización, **bajo los principios de igualdad y de no discriminación alguna motivada por origen étnico o nacional, género, discapacidades, condiciones sociales y de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquiera que anulen y menoscaben su dignidad humana, derechos y libertades.**

VIII.- Proporcionar consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias a la población que requiera atención médica en sus áreas de especialización, **bajo los principios de igualdad y de no discriminación alguna motivada por origen étnico o nacional, género, discapacidades, condiciones sociales y de salud, religión, opiniones, preferencias sexuales, estado civil o cualquiera que anulen y menoscaben su dignidad humana, derechos y libertades;** hasta el límite de su capacidad instalada;

IX a XII...

XIII.- Coadyuvar con la Secretaría a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que les correspondan;

XIV.- Realizar las demás actividades que les correspondan conforme a la presente ley y otras disposiciones aplicables;

XV.- Impulsar y conformar la red de investigación y desarrollo en sus áreas de especialización, a través de la vinculación con instituciones nacionales, sociales e internacionales;

XVI.- Fomentar la realización de proyectos de desarrollo de tecnología especializada, obteniendo con ello protocolos de innovación tecnológica en cuanto a la elaboración de medios de diagnóstico y tratamiento en sus áreas de especialización;

XVII.- Ser Centro Nacional de Referencia para el diagnóstico y tratamiento en los asuntos relacionados en sus áreas de especialización.

Artículo 7 Bis.- El Instituto Nacional de Medicina Genómica tendrá las siguientes atribuciones:

I...

II.- Realizar las actividades a que se refieren las fracciones II, III, IV, V, VI, IX, X, XI, XII, XIII y XIV del artículo 6 del presente ordenamiento, **y**

III.- Las actividades a que se refieren las fracciones VII y VIII del artículo 6 de esta Ley se realizarán a través de otras instituciones de salud.

Artículo 7 Ter.- El Instituto Nacional de Geriátrica tendrá, además de las funciones señaladas en el artículo 6 de esta ley, las siguientes:

I.- Apoyar a la Secretaría, en su carácter de dependencia coordinadora de sector, para la elaboración y ejecución de los programas anuales, sectoriales, especiales y regionales de salud en el ámbito de sus funciones, así como promover la concertación de acciones con los sectores social y privado en su ámbito de competencia.

Artículo 17.- Las juntas de gobierno celebrarán sesiones ordinarias por lo menos dos veces a cada año, y las extraordinarias que convoque su presidente o cuando menos tres de sus miembros.

Las juntas sesionarán válidamente con la asistencia de, por lo menos, la mitad más uno de sus miembros, siempre que se encuentren presentes la mayoría de los representantes de la Administración Pública Federal. Los acuerdos se tomarán por mayoría de los miembros presentes y el presidente tendrá voto de calidad, en caso de empate; **los acuerdos aprobados por mayoría de los miembros presentes deberán garantizar los principios de máxima divulgación, publicidad y acceso a la información.**

...

...

Artículo 40.- Los Institutos Nacionales de Salud, previo acuerdo de cada una de sus juntas de gobierno, podrán establecer un fondo común para la investigación, que se constituirá con las aportaciones de cada uno, las cuales podrán ser de hasta el **seis** por ciento de su presupuesto de investigación. Dicho fondo se administrará **bajo los principios de eficiencia, eficacia, economía, máxima publicidad, transparencia y honradez, así como lo conducente en los términos que establece el artículo 43 de esta Ley.**

Artículo 43.- Los Institutos Nacionales de Salud podrán administrar los recursos para la realización de investigación a través de cuentas de inversión financiera o de fondos. Estos últimos se sujetarán a lo siguiente:

I a IV...

V.- El objeto de los fondos será financiar o complementar el financiamiento de proyectos específicos de investigación, la creación y mantenimiento de instalaciones de investigación, enseñanza y atención médica, su

equipamiento, el suministro de materiales, el otorgamiento de apoyos económicos e incentivos extraordinarios a los investigadores, personal de apoyo a la investigación, y otros propósitos directamente vinculados con los proyectos científicos aprobados. Los recursos podrán afectarse para gasto de administración de los Institutos **hasta un cincuenta por ciento, si es el caso la Junta de Gobierno de cada Instituto deberá fundar y motivar la afectación presupuestaria, será aprobada por las 2/3 partes de los miembros presentes y deberá observar el mecanismo señalado en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y Reglamento.** Los bienes adquiridos y obras realizadas con recursos de los fondos formarán parte del patrimonio del propio Instituto;

VI a XIII...

Artículo 56.- Los Institutos Nacionales de Salud prestarán los servicios de atención médica, preferentemente, a la población que no se encuentre en algún régimen de seguridad social; **en caso contrario, brindará y prestará los servicios de atención médica sin discriminación y exclusión a la población que goce de alguna derechohabencia de seguridad social, siempre y cuando, éstos paguen las cuotas de recuperación que les impongan a causa de la atención médica que reciban, mismas que guardarán una relación con los ingresos de los usuarios sin desvirtuar la función social del instituto**".

Artículos Transitorios:

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

SEGUNDO.- Los Institutos Nacionales de Salud tendrán un plazo improrrogable de 90 días hábiles para adecuar sus Estatutos Orgánicos al presente decreto.

TERCERO.- La Cámara de Diputados realizará las previsiones presupuestales necesarias para que los Institutos Nacionales de Salud estén en posibilidad de cumplir las atribuciones establecidas en el presente Decreto.

ATENTAMENTE

Sen. Hilda Ceballos Llerenas _____.

Sen. Ivonne Liliana Álvarez García _____.

Sen. Angélica del Rosario Araujo Lara _____.

Sen. María Hilaria Domínguez Arvizu _____.

Sen. Margarita Flores Sánchez _____.

Sen. Lisbeth Hernández Lecona _____.

Sen. Ma. Del Rocío Pineda Gochi _____.

Sen. Itzel Sarahí Ríos de la Mora _____.

Dado en el Salón de Sesiones de la H. Cámara de Senadores, al **veintinueve** días del mes de **septiembre** del **dos mil dieciséis**.

[*] Artículos 1, 2 fracción III, 3 y 5, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

[*] Artículos 1 y 5, de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.

[*] CARBONELL, Miguel. *El ABC de los derechos humanos y del control de convencionalidad*. Porrúa, México, Segunda edición, 2015, pp. 105 y 129.

[*] CARBONELL, Miguel. *La reforma constitucional en materia de derechos humanos: principales novedades*. 2012, www.miguelcarbonell.com/articulos/novedades.shtml

[*] Décima Época, Primera Sala, *Seminario Judicial de la Federación y su Gaceta*, Libro XI, Octubre de 2014, T.1. CCCLIV/2014 (10ª.)

[*] FERRER MAC-GREGOR, Poisot; CABALLERO, Ochoa José Luis; y STEINER, Christian. *Derechos humanos en la Constitución: comentarios de jurisprudencia constitucional e interamericana. Tomo I*. Suprema Corte de Justicia de la Nación, Universidad Nacional Autónoma de México y Konrand Adenauer Stiftung, México, Primera edición, 2013, pp. 263-265.

[*] FERRER MAC-Gregor Poisot, Eduardo; CABALLERO, Ochoa José Luis. *Derechos Humanos en la Constitución: comentarios de la jurisprudencia constitucional e internacional. Tomo I*, óp. cit., pp. 605-606