

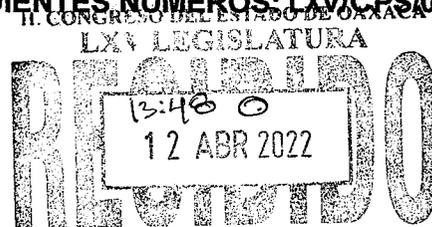
COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 74 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD:
EXPEDIENTES NÚMEROS: LXV/CPS/05

HONORABLE ASAMBLEA DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA
LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.
P R E S E N T E.



Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, con fundamento en lo establecido por los artículos 30 fracción III; 31 fracción X; 63; 65 fracción XXVI, 66 fracción I; 72 y 75 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y 27 fracción XI y XV; 33; 34; 36; 42 fracción XXVI; 64 fracción IV y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y derivado del estudio y análisis que esta Comisión Permanente de Salud hace del expediente supra indicado, se somete a la consideración de este Honorable Pleno Legislativo, el presente dictamen con proyecto de decreto, con base en los antecedentes y consideraciones siguientes:

ANTECEDENTES:

1.- En Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el 12 de enero de 2022, se dio cuenta con una iniciativa con proyecto de decreto presentada por el Ciudadano Diputado Luis Alfonso Silva Romo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, por el que se reforma por adición de un segundo párrafo, el artículo 74 de la Ley Estatal de Salud.

2.- Mediante oficio número LXV/A.L./COM.PERM./248/2022, el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió el catorce de enero de dos mil veintidós a la Presidencia de la Comisión Permanente de Salud la iniciativa referida en el número que antecede, formándose el expediente número 05 del índice de dicha Comisión.

3.- Las Diputadas que integran la Comisión Permanente de Salud, con fecha seis de abril de dos mil veintidós, se reunieron para llevar a cabo sesión ordinaria para el estudio, análisis y emisión del dictamen referido en el punto que antecede, basándose para ello en los siguientes:

CONSIDERANDOS:

PRIMERO. COMPETENCIA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO. Este Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

SEGUNDO. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN DICTAMINADORA. De conformidad con estatuido en los artículos 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 34, 36, 38 y 42 fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la Comisión Permanente de Salud está facultada para emitir el presente dictamen.

TERCERO. CONTENIDO DE LA INICIATIVA. La iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen corresponde a la propuesta que hace el Diputado Luis Alfonso Silva Romo, en la cual realiza la siguiente exposición de motivos:

"El derecho humano a la salud está tutelado por el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que, en su párrafo cuarto indica:

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

El Estado Mexicano está obligado a garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, y la constante y perpetua búsqueda del cumplimiento de dicho principio constituye el pilar de mi planteamiento, pero ¿en qué consiste dicha extensión progresiva cuantitativa y cualitativa?

Primeramente, el principio de progresividad de los derechos consagrados en la Constitución se encuentra establecido en el párrafo tercero del artículo 1 de la Carta Magna:

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

En ese sentido la progresividad implica que las interpretaciones a las leyes deben hacerse tomando en consecuencia a las realizadas anteriormente, buscando no disminuir las determinaciones hechas sobre el parámetro y la sustancia de los derechos interpretados.

El principio de progresividad de derechos humanos en materia de salud implica el progreso gradual para lograr su pleno cumplimiento, es decir, que para el cumplimiento de esos derechos se requiere la toma de medidas a corto, mediano y largo plazo, pero procediendo en la forma más expedita y eficazmente posible, entendiendo que el cumplimiento progresivo de forma cuantitativa es precisamente en cuanto a la extensión de los servicios médicos y de salud, incrementando la cantidad de estos y, en forma cualitativa; a la calidad de la misma.

Ahora bien, la receta médica, es una orden escrita expresada por el médico (prescripción) para que se surta o dispense uno o varios medicamentos y otros insumos para la salud, destinados al tratamiento del paciente, ésta constituye la decisión del profesional de la salud autorizado fundada en un diagnóstico y que procede de la eficiencia terapéutica. En la receta se constituye la relación formal con el paciente y se indica el tratamiento para mitigar o curar los síntomas y signos con el propósito de restituir la salud del paciente.

En ese sentido, es posible prescribir medicamentos a los pacientes mediante formatos electrónicos, esto según el artículo 226 de la Ley General de Salud, referente a las reglas generales para la tramitación electrónica de



COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

permisos para el uso de recetas especiales para medicamentos, vigente a partir del 15 de octubre de 2015 y publicado en el Diario Oficial de la Federación de fecha 14 de octubre de ese año .

Luego entonces, el leitmotiv de la presente iniciativa es que en el contexto de nuestra Entidad Federativa, sea obligatorio que las personas que presten servicios médicos y tengan la facultad legal para expedir recetas médicas realicen el registro correspondiente para emitir recetas electrónicas cuando así sea requerido por el usuario de sus servicios y requieran la misma en esa modalidad y que, para fines prácticos, beneficie a las partes que intervienen en la prestación de servicios de salud.

Con lo anterior, se obtendrían los beneficios que de manera enunciativa y no limitativa se indican:

a. Es una manera segura en que, tanto los prestadores de servicios de salud, los pacientes y usuarios, se mantienen a salvo de posibles contagios de enfermedades transmisibles por contacto cercano, como el ahora causado por el SARS-Cov2, mejor conocido como Covid-19, cuando, una vez que ya existe un diagnóstico del paciente, pueda acceder a una receta sin tener que trasladarse al lugar en donde físicamente se encuentre quien las expide para continuar con su tratamiento.

b. La orografía, estructura urbana y rural tan diversa de nuestro estado dejará de ser un impedimento para que los pacientes accedan a las recetas médicas con las que se proveerán de los medicamentos necesarios.

c. Se coadyuva en beneficio de las personas que se encuentran con tratamientos médicos por enfermedades crónicas no abandonen sus tratamientos por no acudir por recetas físicas, ya que, solo el 25% de las personas con enfermedades crónicas en el país cumplen con sus tratamientos.

d. Se combate la mala práctica de la automedicación, en este sentido, se calcula que el 86% de los mexicanos se automedican.

e. Se desincentiva el uso de papel.

f. La reducción del gasto en dicho procedimiento.

Cabe mencionar que, los requisitos de las recetas aludidas ya se encuentran ampliamente determinadas en diversas disposiciones de la materia, incluidas las características específicas establecidas por el órgano regulador que en este caso es la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (Cofepris).

No debe soslayarse que, el planteamiento no implica la porción de realizar consultas o diagnósticos médicos de manera virtual, digital o a distancia, ya que estas las considero falibles dada la consideración de inmediatez que considero plausible entre médicos y pacientes, y que es oportuno por progresividad sin exceso, que dichas expediciones sean solo para tratamientos cuando el paciente ya ha sido diagnosticado y solo requiera recibir sus recetas para recibir los medicamentos ya determinados por los galenos.

Esto es así ya que, para expedir una receta, esta debe cumplir con lo establecido en los artículos 28, 29 y 30 del Reglamento de Insumos para la Salud, a saber:

ARTÍCULO 28. La receta médica es el documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o varios medicamentos y podrá ser emitida por:

- I. Médicos;
- II. Homeópatas;
- III. Cirujanos dentistas;
- IV. Médicos veterinarios, en el área de su competencia;
- V. Pasantes en servicio social, de cualquiera de las carreras anteriores, y
- VI. Enfermeras y parteras.

Los profesionales a que se refiere el presente artículo deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

ARTÍCULO 29. La receta médica deberá contener impreso el nombre y el domicilio completos y el número de cédula profesional de quien prescribe, así como llevar la fecha y la firma autógrafa del emisor.

ARTÍCULO 30. El emisor de la receta al prescribir, indicará la dosis, presentación, vía de administración, frecuencia y tiempo de duración del tratamiento.

Cuando en la receta se exprese la Denominación Distintiva del medicamento, su venta o suministro deberá ajustarse precisamente a esta denominación y sólo podrá sustituirse cuando lo autorice expresamente quien lo prescribe.

Así también, el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en sus artículos 64 y 65 indican:

ARTICULO 64.- Las recetas expedidas a Usuarios deberán contener lo siguiente:

- I. El nombre del profesional de la salud o, en su caso, el del pasante responsable de la prescripción;
- II. El nombre de la Institución que les hubiere expedido el Título Profesional, la profesión o pasantía de que se trate;
- III. El número de la Cédula Profesional o de autorización provisional para ejercer como pasante, otorgada por la autoridad educativa competente;
- IV. El domicilio del Establecimiento para la Atención Médica;
- V. La fecha de su expedición, y
- VI. La firma autógrafa o, en caso de contar con medios tecnológicos, firma digital o electrónica de quien la expide.

Así mismo, las recetas a que se refiere este artículo deberán ajustarse a las demás especificaciones que se determinen en las disposiciones jurídicas aplicables.

ARTICULO 65.- Las recetas expedidas por especialistas de la medicina, además de lo mencionado en el artículo anterior, deberán contener el número de registro de especialidad, emitido por la autoridad competente.

No es óbice lo anterior hacer notar que, este Congreso Local cuenta con las facultades para emitir el Decreto que planteo, en virtud de la competencia concurrente para legislar en materia de salud, lo anterior en términos de los artículos 4o. y 73, fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 3o fracción XIV y 13 apartado B, fracción I de la Ley General de Salud, al respecto deben ser considerados los siguientes criterios en cuanto a la competencia para concluir positivamente el proceso legislativo que se pone a su consideración:

Registro digital: 2013500

Instancia: Plenos de Circuito

Décima Época

Materia(s): Penal

Tesis: PC.III. P. J/11 P (10a.)

Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación.

Libro 38, Enero de 2017, Tomo III, página 1686

Tipo: Jurisprudencia

POSESIÓN DE MEDICAMENTOS QUE CONTIENEN NARCÓTICOS. PARA QUE NO SEA PUNIBLE EN TÉRMINOS DEL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 195 BIS DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, EN EL CASO DEL DENOMINADO CLONAZEPAM, SÓLO DEBE DEMOSTRARSE CON PRUEBA IDÓNEA, QUE LA PERSONA QUE LOS POSEA O QUIEN ESTÉ BAJO SU CUSTODIA O ASISTENCIA, SE ENCUENTRA SUJETA A TRATAMIENTO (NO NECESARIAMENTE CON LA RECETA MÉDICA).

Conforme al precepto citado, no se procederá penalmente contra el poseedor de medicamentos que contengan narcóticos "cuya venta al público se encuentre supeditada a requisitos especiales de adquisición", siempre que, por su naturaleza y cantidad sean los necesarios para el tratamiento de la persona que los posea o de quienes se encuentren bajo su custodia o asistencia; ahora bien, esa exigencia de venta y adquisición del medicamento denominado clonazepam, está regulada por el artículo 251 de la Ley General de Salud, que expresamente establece que tratándose de las sustancias psicotrópicas incluidas en la fracción III del artículo 245 de la propia ley, se requerirá para su venta o suministro al público de la receta médica que contenga el número de la cédula

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

profesional del médico que la expida, la que deberá surtirse por una sola vez y retenerse en la farmacia que la surta; por lo que para la actualización de la causa exculpatoria a la que se refiere el precepto legal en análisis, es decir, para que la posesión no sea punible, se requiere demostrar que la persona que posee el medicamento o quien esté bajo su custodia o asistencia se encuentre sujeta a tratamiento, lo que bien puede demostrarse mediante la receta médica o con cualquier otro medio de prueba que resulte idóneo; más si se toma en cuenta que quien lo vende o suministra al público, está legalmente obligado a retener dicha receta.

Registro digital: 165339
Instancia: Pleno
Novena Época
Materia(s): Constitucional
Tesis: P./J. 6/2010
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.
Tomo XXXI, Febrero de 2010, página 2312
Tipo: Jurisprudencia

ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL. ESTÁ FACULTADA PARA LEGISLAR EN MATERIA DE PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES.

La protección a la salud de los no fumadores es un aspecto de salubridad general, materia concurrente en términos de los artículos 4o. y 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, por lo que las bases mínimas y la distribución de competencias para legislar en esa materia se encuentran en la Ley General de Salud, de cuyos artículos 3o., fracción XIV y 13, apartado B, fracción I, se advierte que los programas de prevención, orientación, control y vigilancia en materia de enfermedades atribuibles al tabaquismo corresponden a las entidades federativas, dentro de las que se encuentra el Distrito Federal. Por otra parte, si bien dichos preceptos no hacen referencia expresa a una facultad legislativa sino a aspectos administrativos, debe entenderse que también incluyen una atribución para legislar al respecto, porque la Constitución General de la República se refiere a una concurrencia legislativa entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad y no sólo a una administrativa, en la que autoridades locales apliquen leyes federales. Por tanto, los legisladores locales pueden regular el ejercicio de las facultades administrativas que la ley general concede a las autoridades sanitarias locales, pues éstas no pueden improvisar sobre las medidas de prevención al tabaquismo ni pueden tomar medidas de control y de vigilancia espontáneamente, sino que requieren de un marco referencial que les permita actuar. Consecuentemente, el Distrito Federal puede legislar en materia de protección a la salud de los no fumadores, correspondiendo dicha facultad a la Asamblea Legislativa de esa entidad, conforme al artículo 122, apartado C, base primera, fracción V, inciso i), constitucional, que faculta expresamente a dicho órgano a normar los aspectos de la salubridad general que conforme a la ley general respectiva correspondan al Distrito Federal.

Registro digital: 176886
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Novena Época
Materia(s): Administrativa
Tesis: I.8o.A.66 A
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.
Tomo XXII, Octubre de 2005, página 2451
Tipo: Aislada

PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DEL DISTRITO FEDERAL TIENE FACULTADES EXPRESAS PARA LEGISLAR SOBRE EL TEMA. El Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la tesis de jurisprudencia P./J. 49/99, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo X, correspondiente al mes de agosto de mil novecientos noventa y nueve, Novena Época, página quinientos cuarenta y seis, de rubro: "DISTRITO FEDERAL. AL CONGRESO DE LA UNIÓN LE CORRESPONDE LEGISLAR EN LO RELATIVO A DICHA ENTIDAD, EN TODAS LAS MATERIAS QUE NO ESTÉN EXPRESAMENTE CONFERIDAS A LA ASAMBLEA LEGISLATIVA POR LA CONSTITUCIÓN FEDERAL.", sostuvo que en términos del artículo 122 de la Constitución Política de los Estados

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

Unidos Mexicanos, el ejercicio de la función legislativa está encomendado tanto al Congreso de la Unión como a la Asamblea Legislativa de la propia entidad, conforme al siguiente sistema de distribución de competencias: a) Un régimen expreso y cerrado de facultades para la Asamblea Legislativa, que se enumeran y detallan en el apartado C, base primera, fracción V, además de las que expresamente le otorgue la propia Constitución; b) La reserva a favor del Congreso de la Unión respecto de las materias no conferidas expresamente a la Asamblea Legislativa, como lo señala el propio dispositivo en su apartado A, fracción I; lo que significa que las facultades de la Asamblea son aquellas que la Carta Magna le confiere expresamente y, las del Congreso de la Unión, las no conferidas de manera expresa a la asamblea. En congruencia con tal criterio, en el apartado C, base primera, fracción V, inciso i) del artículo 122, se le otorgan facultades a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal, para: "i) Normar ... la salud y asistencia social; y la prevención social", de lo que se advierte en primer término que la facultad legislativa prevista en el referido inciso i) se encuentra dentro del régimen expreso y cerrado de facultades de la Asamblea y, también, que ésta no se surte a favor del Congreso de la Unión por estar expresamente conferida a la Asamblea en términos del apartado A, fracción I, del precepto constitucional citado. Sin que sea óbice a lo anterior el que el artículo 73, fracción XVI, de la Constitución prevea como facultad del Congreso General la de dictar leyes sobre salubridad general de la República, ya que esta facultad se refiere en términos del artículo 4o. constitucional a la obligación que tiene el Estado de garantizar a toda persona el derecho a la protección de la salud, para lo cual debe establecer el marco normativo general que permita el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad en general, lo que se cumple a través de la Ley General de Salud, reglamentaria del artículo 4o. constitucional, en la que se establecen las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y de las entidades federativas. De ahí que, si en la parte conducente del citado artículo 122 de la Carta Magna, se otorgan atribuciones expresas a la Asamblea Legislativa del Distrito Federal para normar la salud en el ámbito local, se concluya que ésta sí tiene facultades para legislar en materia de salud local y, por tanto, respecto de la protección a la salud de los no fumadores.

Registro digital: 176885
Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito
Novena Época
Materia(s): Administrativa
Tesis: I.8o.A.67 A
Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.
Tomo XXII, Octubre de 2005, página 2453
Tipo: Aislada

PROTECCIÓN A LA SALUD DE LOS NO FUMADORES EN EL DISTRITO FEDERAL. LA EXPEDICIÓN DE LA LEY RELATIVA NO INVADIRÍA FACULTADES DEL CONGRESO DE LA UNIÓN.

En términos del párrafo tercero del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la propia Carta Magna. Ahora bien, la adición del citado párrafo tercero mediante decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación de 3 de febrero de 1983, provocó que la materia de salubridad general de la República no estuviera centralizada, sino que la responsabilidad fuera compartida con las autoridades locales, pues así se desprende de la exposición de motivos presentada al Congreso de la Unión por el Ejecutivo Federal en la correspondiente iniciativa de reforma constitucional. En este sentido el Constituyente adoptó el criterio utilizado en otros ámbitos en que la Federación, las entidades federativas y los Municipios pueden actuar respecto de una misma materia, pero será el Congreso de la Unión el que determine la forma y los términos de la participación de dichas entidades a través de una ley, dando lugar a lo que algunos han denominado como leyes-generales o leyes-marco, como aquellas que expide el Congreso para cumplir con dos propósitos simultáneos: a) Distribuir competencias entre la Federación y los Estados otorgando las bases para el desarrollo de las leyes locales correlativas; y b) Establecer el régimen federal para regular la acción de los poderes centrales en la materia de que se trate. Así, en la materia de salud, y concretamente respecto al tema del tabaquismo, el legislador federal estableció la competencia federal y local, en los artículos 1o., 3o., 188, 189 y 190 de la Ley General de Salud, pues de dichos numerales se advierte que dicha ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, estableciendo las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Que es materia de salubridad general, entre otras, el programa contra el tabaquismo, por lo que la Secretaría de Salud, los gobiernos de las entidades federativas y el Consejo de Salubridad General, en el ámbito de sus respectivas competencias, se coordinarán para la ejecución del programa contra el tabaquismo. Que para poner en práctica las acciones contra el tabaquismo, se tendrán en cuenta entre otros aspectos las acciones para controlarlas y que, en el marco del sistema nacional de salud, la Secretaría de Salud coordinará las acciones que se desarrollen contra el tabaquismo, promoverá y organizará servicios de orientación y atención a fumadores que deseen abandonar el hábito y desarrollará acciones permanentes para disuadir y evitar el consumo de tabaco por parte de niños y adolescentes. 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 Salud con los gobiernos de las entidades federativas. Por ende, si dentro del marco de concurrencia entre los distintos niveles de gobierno previsto por el propio artículo 4o. de la Constitución, así como en los referidos numerales de la Ley General de Salud, la Asamblea Legislativa del Distrito Federal expidió la Ley de Protección a la Salud de los No Fumadores en el Distrito Federal conforme a las atribuciones que le confiere el apartado C, base primera, fracción V, inciso i) del artículo 122 de la Carta Magna, para: "i) Normar ... la salud y asistencia social; y la prevención social", es claro que no se invaden facultades del Congreso de la Unión al legislar sobre el tema, máxime si se toma en consideración el criterio sustentado en la tesis de jurisprudencia P.J. 142/2001 del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Tomo XV, correspondiente al mes de enero de dos mil dos, Novena Época, página mil cuarenta y dos, de rubro: "FACULTADES CONCURRENTES EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO. SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES.", en la cual determinó que si bien el artículo 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que: "Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados.", el órgano reformador de la Constitución determinó, en diversos preceptos, la posibilidad de que el Congreso de la Unión fijara un reparto de competencias, denominado "facultades concurrentes", entre la Federación, las entidades federativas y los Municipios e inclusive, el Distrito Federal, en ciertas materias, y dentro de ellas, la de salubridad.

Registro digital: 189222

Instancia: Primera Sala

Novena Época

Materia(s): Constitucional, Administrativa

Tesis: 1a. LXI/2001

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta.

Tomo XIV, Agosto de 2001, página 166

Tipo: Aislada

AGUA POTABLE, ALCANTARILLADO Y SANEAMIENTO EL ARTÍCULO 99 DE LA LEY QUE REGULA LA PRESTACIÓN DE ESE SERVICIO PÚBLICO EN EL ESTADO DE COLIMA, NO INVADE LA FACULTAD LEGISLATIVA DEL CONGRESO DE LA UNIÓN EN MATERIA DE SALUBRIDAD GENERAL.

Al facultar el artículo 99 de la Ley para regular la prestación del servicio público de agua potable, alcantarillado y saneamiento para el Estado de Colima a los organismos operadores o, en su defecto, a la comisión estatal para realizar las acciones necesarias tendientes a impedir, obstruir o cerrar la posibilidad de descargar aguas residuales a las redes de drenaje y alcantarillado, a aquellos usuarios que incumplan con el pago respectivo conforme a lo dispuesto en la propia ley, no invade facultades que corresponden a la Federación, en términos de lo previsto en el artículo 73, fracción XVI, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Lo anterior es así, porque si bien es cierto que con la facultad establecida en el citado artículo 99 se podría generar un problema de salud en la zona, también lo es que ello no implica legislar en materia de salubridad general en la República, sino en todo caso sólo a nivel local, es decir, no se trata de una norma que tenga vigencia en toda la República en materia de salubridad general, cuya facultad corresponde únicamente al Congreso de la Unión. Además, del contenido del precepto constitucional en cita se deduce que los Estados pueden legislar sobre salubridad específica o local de sus territorios, o bien, sobre aspectos preventivos que pueden evitar un problema de salud local, al generarse una situación de insalubridad con motivo de una sanción impuesta, como acontece en.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

el caso de que por falta de cumplimiento en el pago de los derechos de agua potable y drenaje, se impida, obstruya o cierre la posibilidad de descargar aguas residuales a las redes de drenaje y alcantarillado."

CUARTO. MARCO NORMATIVO A REFORMAR. De la propuesta del Diputado promovente se realiza el siguiente análisis comparativo a la ley materia de la iniciativa, siendo el siguiente:

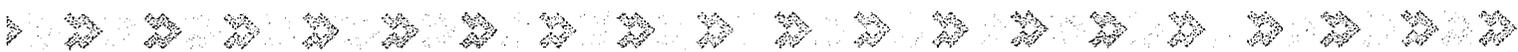
LEY ESTATAL DE SALUD

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>ARTICULO 74.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán poner a la vista del público un aviso que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.</p>	<p>ARTICULO 74.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán poner a la vista del público un aviso que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.</p> <p>Quienes estén facultados para emitir recetas médicas, deberán contar con la autorización para expedir éstas de manera electrónica y no podrán negarse a hacerlo si así lo solicita el usuario de los servicios de salud, siempre y cuando se trate de recetas que provean de insumos ya prescritos según diagnóstico o tratamiento anterior a la expedición de la misma.</p>

QUINTO. ANÁLISIS Y VALORACIÓN. Las legisladoras integrantes de esta Comisión Permanente de Salud, consideramos oportuno señalar que la materia del asunto que se presenta consiste en adicionar un segundo párrafo al artículo 74 de la Ley Estatal de Salud, por lo que, esta Comisión Dictaminadora realiza las siguientes consideraciones:

El derecho a la salud es indiscutiblemente un derecho fundamental, pues es un derecho positivo, inherente a la propia naturaleza del ser humano, que bajo ningún concepto debe ser cuestionado y del cual todos debemos gozar. Además, es un derecho básico en la vida de las personas, ya que sin él es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos, como es el social, laboral, político o económico.

Por otra parte, el derecho a la protección de la salud se refiere a la obligación que tiene el Estado de desarrollar acciones positivas tendientes justamente a proteger la salud o repararla cuando ha sido afectada.



COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

Al respecto, el marco normativo que regula el derecho humano a la protección de la salud lo es la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, la cual establece en su artículo 4°, cuarto párrafo, que toda persona tiene derecho a la *protección de la salud*, estableciendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo dispuesto en la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución, el cual señala como una de las facultades del Congreso, la relativa a dictar leyes sobre salubridad general de la República.

En el mismo tenor lo contempla nuestra **Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca**, que establece en su artículo 12, párrafo séptimo, lo siguiente: "En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la *protección de la salud*, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local".

Por su parte, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: *Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.*

Siguiendo con los lineamientos internacionales, el **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC*)**, aprobado mediante la resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), del cual el Estado Mexicano es Parte por haberse adherido el 23 de marzo de 1981, establece y reconoce en su artículo 12.1 el derecho de toda persona al *disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*. Asimismo, señala en el numeral 12.2 las medidas que deberán adoptar los Estados Partes a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, siendo una de ellas, la establecida en el inciso d) *La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.*

De acuerdo con dicho documento internacional, los derechos económicos, sociales y culturales se consideran derechos de igualdad material por medio de los cuales se pretende alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y el máximo nivel posible de vida digna, a lo que los Estados parte se han comprometido, adoptando las medidas necesarias ya sea de carácter legislativo, judicial, administrativo, económico, social y educativo, para lograr progresivamente y por todos los medios apropiados la plena efectividad de estos derechos.



COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

Por su parte, la **Ley General de Salud**, establece en el artículo 226 lo relativo a la prescripción médica y expedición de recetas médicas dependiendo de los tipos de medicamentos que se prescriban, como se aprecia de lo establecido en dicho numeral:

Artículo 226.- Los medicamentos, para su venta y suministro al público, se consideran:

I. Medicamentos que sólo pueden adquirirse con receta o permiso especial, expedido por la Secretaría de Salud, de acuerdo a los términos señalados en el Capítulo V de este Título;

II. Medicamentos que requieren para su adquisición receta médica que deberá retenerse en la farmacia que la surta y ser registrada en los libros de control que al efecto se lleven, de acuerdo con los términos señalados en el capítulo VI de este título. El médico tratante podrá prescribir dos presentaciones del mismo producto como máximo, especificando su contenido. Esta prescripción tendrá vigencia de treinta días a partir de la fecha de elaboración de la misma.

III. Medicamentos que solamente pueden adquirirse con receta médica que se podrá surtir hasta tres veces, la cual debe sellarse y registrarse cada vez en los libros de control que al efecto se lleven. Esta prescripción se deberá retener por el establecimiento que la surta en la tercera ocasión; el médico tratante determinará, el número de presentaciones del mismo producto y contenido de las mismas que se puedan adquirir en cada ocasión.

Se podrá otorgar por prescripción médica, en casos excepcionales, autorización a los pacientes para adquirir anticonvulsivos directamente en los laboratorios correspondientes, cuando se requiera en cantidad superior a la que se pueda surtir en las farmacias;

IV. Medicamentos que para adquirirse requieren receta médica, pero que pueden resurtirse tantas veces como lo indique el médico que prescriba;

V. Medicamentos sin receta, autorizados para su venta exclusivamente en farmacias, y

VI. Medicamentos que para adquirirse no requieren receta médica y que pueden expendirse en otros establecimientos que no sean farmacias.

No podrán venderse medicamentos u otros insumos para la salud en puestos semifijos, módulos móviles o ambulantes.

Artículo 240.- Sólo podrán prescribir estupefacientes los profesionales que a continuación se mencionan, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas competentes, cumplan con las condiciones que señala esta Ley y sus reglamentos y con los requisitos que determine la Secretaría de Salud:

I. Los médicos cirujanos;

II. Los médicos veterinarios, cuando los prescriban para la aplicación en animales, y

III. Los cirujanos dentistas, para casos odontológicos.

Los pasantes de medicina, durante la prestación del servicio social, podrán prescribir estupefacientes, con las limitaciones que la Secretaría de Salud determine.

Artículo 241.- La prescripción de estupefacientes se hará en recetarios especiales, que contendrán, para su control, un código de barras asignado por la Secretaría de Salud, o por las autoridades sanitarias estatales, en los siguientes términos:

I. Las recetas especiales serán formuladas por los profesionales autorizados en los términos del artículo 240 de esta ley, para tratamientos no mayores de treinta días, y
(énfasis propio)

II. La cantidad máxima de unidades prescritas por día, deberá ajustarse a las indicaciones terapéuticas del producto.

Artículo 242.- Las prescripciones de estupefacientes a que se refiere el artículo anterior, sólo podrán ser surtidas por los establecimientos autorizados para tal fin.

Los citados establecimientos recogerán invariablemente las recetas o permisos, harán los asientos respectivos en el libro de contabilidad de estupefacientes y entregarán las recetas y permisos al personal autorizado por la Secretaría de Salud, cuando el mismo lo requiera.
(énfasis propio)

Únicamente se surtirán prescripciones de estupefacientes, cuando procedan de profesionales autorizados conforme al artículo 240 de esta ley y que contengan los datos completos requeridos en las recetas especiales y las dosis cumplan con las indicaciones terapéuticas aprobadas.

Por lo que respecta a la Ley Estatal de Salud, establece lo relativo a la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materias de salubridad general, señalando las obligaciones del Gobierno del Estado, como se refiere a continuación:

ARTICULO 4.- En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Gobierno del Estado:

A.- En materia de Salubridad General:

I.- a la XXVI. ...

XXVII.- Las demás que establezca la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.

De acuerdo con los ordenamientos jurídicos nacional, internacional y estatal, se establece el derecho de toda persona a la protección de la salud, lo que implica la participación de todos los órganos del poder público, para que en el ámbito de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental, debiéndose asegurar la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar; asimismo, establece la prestación de los servicios en materia de salubridad general conforme a lo establecido en la Ley General de Salud, esta Ley y otras disposiciones jurídicas aplicables.

Por su parte, el Reglamento de Insumos para la Salud, en su artículo 28, regula lo relativo a las recetas médicas, desde su acepción, sus elementos y quienes son los facultados para emitirlos, siendo para tal efecto: Los médicos, homeópatas, cirujanos dentistas, médicos veterinarios en el área de su competencia, pasantes en servicio social de cualquiera de las carreras anteriores, y enfermeras y

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

parteras, quienes deberán contar con cédula profesional expedida por las autoridades educativas competentes. Por lo que se refiere a los pasantes, enfermeras y parteras podrán prescribir ajustándose a las especificaciones que determine la Secretaría de Salud.

También, este Reglamento establece en sus artículos 29 y 30, los requisitos que debe tener la receta médica y que la persona que la emita deberá indicar la dosis, presentación, vía de administración, frecuencia y tiempo de duración del tratamiento.

En el mismo tenor lo establece el **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica** en sus artículos 64 y 65, en los que se regula los requisitos que deberán contener las recetas expedidas por los especialistas de la medicina a favor de los usuarios.

Por otra parte, cabe señalar que la **Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)** al ser un órgano administrativo desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica, administrativa y operativa, que tiene a su cargo el ejercicio de las atribuciones en materia de regulación, control y fomento sanitarios en los términos de la Ley General de Salud y demás disposiciones aplicables, como lo es su propio Reglamento, ha implementado una **Plataforma que permite a los médicos tramitar recetarios especiales para estupefacientes y a las farmacias validarlas para su dispensación**, en la cual se podrá realizar el trámite de autorización e impresión de recetarios para medicamentos establecidos en la fracción I del artículo 241 de la Ley General de Salud, de una forma ágil, segura y dinámica.

Como primer paso los médicos deben realizar el registro en el sistema de la COFEPRIS y esta realizará una verificación de sus datos y le informará vía correo electrónico que ya puede imprimir su recetario.

Los requisitos que establece la COFEPRIS¹ para darse de alta son:

- Ser Médicos, homeópatas, cirujanos dentistas, para casos odontológicos o médicos veterinarios, cuando los prescriban para aplicarse en animales.
- Contar con una cuenta de correo electrónico personal.
- Tener escaneada su identificación oficial vigente, su copia certificada de la cédula profesional de la carrera de medicina y/o especialidad y el comprobante del domicilio (no mayor a 3 meses de su expedición) que indicará en el formulario.
- Sólo en el caso de unidades hospitalarias se deberá escanear un escrito libre firmado por el director de la institución y en hoja membretada, donde se designe al médico como responsable de la prescripción de estupefacientes.

También, se creó el **Portal para Farmacias** en el cual se podrán validar las recetas expedidas conforme a la fracción I del artículo 241 de la Ley General de Salud, antes de dispensarlas. De igual

¹ Página Oficial de la COFEPRIS. <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/sistema-de-recetarios-electronicos-para-medicamentos-de-fraccion-i>

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

forma, la página oficial de la COFEPRIS señala que, si no se cuenta con usuario y contraseña para este portal, se puede solicitar al correo recetarioelectronico@cofepris.gob.mx.

Por otra parte, de acuerdo con la **NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud**, la cual tiene por objeto establecer los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de Sistemas de Expediente Clínico Electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.

Asimismo, esta NOM es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para todos los productos de Expediente Clínico Electrónico que se utilicen en el Sector Público, así como para todos los establecimientos que presten servicios de atención médica, personas físicas y morales de los sectores social y privado que adopten un **sistema de registros electrónicos en salud en términos de la presente norma y de la legislación aplicable**.

Dicha NOM establece sobre la ATENCIÓN MÉDICA, la funcionalidad y requisitos para la Administración de órdenes y medicamentos; la administración del manejo de medicamentos en los pacientes; la administración de solicitudes, referencias y resultados para unidades de apoyo de diagnóstico o tratamiento; la forma de generar solicitudes para atención del paciente; la solicitud de auxiliares de diagnóstico; La administración de perfiles de diagnóstico y tratamiento; la administración de referencias y de resultados; y, para la solicitud de productos de sangre y hemoderivados.

También, establece sobre la GESTIÓN ADMINISTRATIVA, los requisitos que se deben cumplir para contar con un **Soporte de Comunicación Clínica**, para lo cual se debe mantener flujos de información entre todo el personal de salud relacionado directamente a un evento clínico; asimismo, se debe dar seguimiento al estado de los flujos; mantener comunicación con la farmacia; *se debe enviar prescripciones a la farmacia, o en su caso, al destinatario previsto para el manejo de órdenes de farmacia*; se debe recibir notificaciones de surtimiento de recetas; se debe recibir solicitudes de aclaración por parte de los sistemas de farmacia; se debe interoperar con sistemas externos de proveedores de fármacos y otros servicios de hospitalización; se debe registrar el inicio, cambio o renovación de órdenes de medicamentos; se recomienda mantener comunicación entre el médico y el paciente por medio de correo electrónico. Además, para la gestión administrativa, se establece la forma de **otorgar el consentimiento y autorizaciones de forma digital**, para lo cual se debe capturar y resguardar copias digitalizadas de los consentimientos y autorizaciones del paciente.

En virtud de lo anterior y de acuerdo con las acciones y programas implementados por la COFEPRIS para la expedición de recetas especiales, así como conforme a las disposiciones establecidas por la NOM, se desprende que ya está regulada la expedición de recetas especiales pero sólo en el caso de estupefacientes, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud, para lo cual se deberá



COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

cumplir por parte de los médicos con los requisitos que para tal efecto se establecen en la Plataforma para tramitar los recetarios especiales para estupefacientes y en el Portal para las Farmacias para que estas validen su dispensación.

Ahora bien, la iniciativa propuesta estriba en adicionar un segundo párrafo al artículo 74 de la Ley Estatal de Salud para incorporar a la Ley lo relativo a la expedición de recetas médicas de forma electrónica por quienes estén facultados y con la autorización para su expedición, lo cual no podrán negarse a hacerlo si así lo solicita el usuario de los servicios de salud, siempre y cuando se trate de recetas que provean de insumos ya prescritos según diagnóstico o tratamiento anterior a la expedición de la misma.

Al respecto, cabe señalar que si bien es cierto que ya existen disposiciones jurídicas que establecen los requisitos que debe tener una receta médica, los profesionales facultados para emitirlas, los tipos de medicamentos que se pueden prescribir, la dosis, presentación, vía de administración, frecuencia y tiempo de duración del tratamiento, así como la expedición de recetas especiales de forma electrónica, también lo es que, estas sólo pueden ser expedidas para el caso de prescripción médica de estupefacientes, de acuerdo con la Ley General de Salud, aunado a ello, esta Ley establece el tipo de medicamentos que pueden prescribir los médicos se determina si las recetas se retienen en la misma institución de Salud donde se encuentra el especialista que las expide y donde se surten los medicamentos, de conformidad con lo establecido en las fracciones II, III y IV del artículo 226, y sólo está permitido expedir recetas médicas electrónicas de conformidad con la fracción I de la misma porción normativa.

Ahora bien, garantizar el derecho a la salud en México es un gran reto por resolver. Si bien, la salud de la población depende de muchos factores, como son los económicos, políticos, sociales, científicos, tecnológicos y culturales, que requieren de coordinación, inversión económica, leyes, acciones y políticas para perfilar la salud de la población de manera estable, progresiva y duradera, también lo es que, el Estado debe garantizar sin invadir la esfera de competencia de la Federación, el acceso efectivo a los servicios de salud de manera coordinada con los estándares nacionales y en cumplimiento a las disposiciones legales vigentes en materia de salud.

En ese sentido, la Ley Estatal de Salud establece que en materia de Salubridad General, corresponde al Gobierno del Estado, por conducto de su Secretaría de Salud, vigilar y hacer cumplir, en la esfera de su competencia, la Ley General de Salud, la presente Ley y demás disposiciones legales aplicables, por ende, la Secretaría de Salud del Estado de Oaxaca debe cumplir con las disposiciones previstas en la Ley General de Salud y los lineamientos establecidos por la COFEPRIS para la expedición de recetas médicas de forma electrónica.

Por otra parte, cabe señalar que de acuerdo con los argumentos vertidos por el promovente de la iniciativa respecto a que el principio de progresividad de derechos humanos en materia de salud implica el progreso gradual para lograr su pleno cumplimiento, es decir, que para el cumplimiento de esos derechos se requiere la toma de medidas a corto, mediano y largo plazo, pero procediendo en la forma



más expedita y eficazmente posible, entendiendo que el cumplimiento progresivo de forma cuantitativa es precisamente en cuanto a la extensión de los servicios médicos y de salud, incrementando la cantidad de estos y, en forma cualitativa a la calidad de la misma, efectivamente las integrantes de esta Comisión Dictaminadora coinciden con lo argumentado por el promovente, con la precisión de que, si bien dicho principio implica el gradual progreso para lograr el pleno cumplimiento del acceso a los servicios de salud, a través de medidas a corto, mediano y largo plazo, también lo es que, ello debe ser a través de acciones que garanticen de forma expedita y eficazmente posible el acceso a esos servicios de salud conforme a las disposiciones legales aplicables.

A manera de referencia, se señala por analogía el criterio emitido bajo el registro digital número 2020588, de la Décima época, en materia Constitucional y administrativa, por la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, publicado en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 70, septiembre de 2019, Tomo I, página 420, que señala la obligación progresiva del derecho a la salud relativa al suministro de medicamentos en materia de salud mental, siendo el siguiente:

DERECHO A LA SALUD. EN MATERIA DE SALUD MENTAL, EL PRINCIPIO DE PROGRESIVIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS DEBE GARANTIZARSE SIN DISCRIMINACIÓN. En atención a los deberes previstos por el artículo 1o., párrafos primero y segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los más altos estándares internacionales, se advierte que la obligación progresiva del derecho a la salud relativa al suministro de medicamentos implica, por lo menos, otorgarlos sin discriminación para todas las personas en general y, en particular, a los grupos vulnerables. Esta obligación no conlleva que cualquier medicamento que se solicite deba ser suministrado, sino que una vez que se decide que un medicamento es parte del cuadro básico, el Estado no puede negar de manera regresiva estos medicamentos a quien los requiera ni otorgarlos de forma discriminatoria. Por otro lado, derivado del deber de otorgarlos sin discriminación, para que una autoridad pueda válidamente excluir a un grupo de personas de la prestación de un servicio fundamental para la debida protección de la salud, no basta con que refiriera a preceptos jurídicos genéricos, sino que debe evidenciar en forma contundente que tal distinción tiene fundamento legal o que la diferencia en el trato y el servicio tiene un sustento objetivo y racional, pues de lo contrario es discriminatoria.

Bajo este contexto, las integrantes de esta Comisión Dictaminadora comparten la preocupación del promovente en legislar al respecto, para garantizar el acceso a los servicios de salud a través de herramientas tecnológicas que estén reguladas y avaladas por el Sistema Nacional de Salud, por la cual se garantice el derecho humano a la protección de la salud tutelado en nuestra Carta Magna, en el PIDESC* que establece el compromiso de los Estados Partes de adoptar las medidas de carácter legislativo, judicial, administrativo, económico, social y educativo, necesarias a fin de asegurar la plena efectividad de estos derechos. Sin embargo, las medidas que se adopten deben ser acordes con las disposiciones legales vigentes en la Ley General de Salud, los Reglamentos correspondientes antes analizados y los lineamientos establecidos por la COFEPRIS que es el órgano de la Secretaría de Salud que está tiene atribuciones en materia de regulación, control y fomento sanitarios, así como lo establecido en la NOM que regula lo relativo al sistema electrónico en materia de salud.

En virtud de lo anterior, esta Comisión Dictaminadora considera pertinente y oportuno que se legisle al respecto en la Ley local en materia de salud, pero con modificaciones de redacción al texto propuesto, de conformidad con lo antes expuesto y fundado, por lo que, esta Comisión en uso de las atribuciones conferidas en el artículo 42, fracción XXVI del Reglamento Interior del Congreso del Estado, consistente



COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

en desarrollar acciones que contribuyan a fortalecer el derecho a la salud como una necesidad básica, mediante la revisión y actualización del marco jurídico aplicable en la materia, así como por técnica legislativa, considera necesario realizar modificaciones de redacción al texto propuesto, para quedar en la forma y términos que a continuación se señala:

TEXTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN DICTAMINADORA

ARTÍCULO 74.- Quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este capítulo, deberán poner a la vista del público un aviso que indique la institución que les expidió el título, diploma o certificado y, en su caso, el número de su correspondiente cédula profesional. Iguales menciones deberán consignarse en los documentos y papelería que utilicen en el ejercicio de tales actividades y en la publicidad que realicen a su respecto.

Las personas facultadas para emitir recetas médicas podrán expedirlas de forma electrónica, ajustándose a lo establecido en la normatividad correspondiente, para lo cual deberán contar con la autorización de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a través de la Plataforma Nacional digital que regula el Sistema de recetarios electrónicos para medicamentos y no podrán negarse a hacerlo si así lo solicita el usuario de los servicios de salud, siempre y cuando se trate de recetas que prescriban medicamentos, fármacos o insumos médicos ya prescritos con anterioridad.

En virtud de lo anterior, las Diputadas integrantes de la Comisión Dictaminadora, consideramos pertinente emitir dictamen en sentido positivo, con las modificaciones de redacción señaladas con anterioridad y por técnica legislativa, por lo que, en base a las consideraciones vertidas con anterioridad, se propone al Pleno de esta Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado, el siguiente:

DICTAMEN

Las Diputadas integrantes de la Comisión Permanente de Salud, después de haber realizado el estudio y análisis de la iniciativa de mérito, llegamos a la determinación de emitir dictamen en sentido positivo, con modificaciones, por lo que, se estima procedente que la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca apruebe las reformas a la Ley Estatal de Salud, en términos de los considerandos vertidos en el presente dictamen.

En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 66 fracción I, 72, 105, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 26, 27 fracción XV y 69 del Reglamento interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, esta Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo lo siguiente:

LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EMITE EL SIGUIENTE:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO: Se adiciona un segundo párrafo al artículo 74 de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:



COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

ARTÍCULO 74.- ...

Las personas facultadas para emitir recetas médicas podrán expedirlas de forma electrónica, ajustándose a lo establecido en la normatividad correspondiente, para lo cual deberán contar con la autorización de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, a través de la Plataforma Nacional digital que regula el Sistema de recetas electrónicos para medicamentos y no podrán negarse a hacerlo si así lo solicita el usuario de los servicios de salud, siempre y cuando se trate de recetas que prescriban medicamentos, fármacos o insumos médicos ya prescritos con anterioridad.

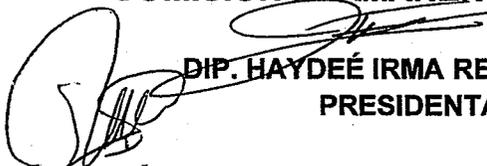
ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO: Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

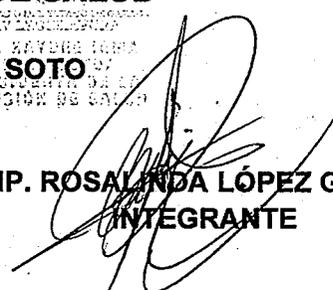
SEGUNDO: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

Dado en la sede del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 06 de abril de 2022.

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD


DIP. HAYDEÉ IRMA REYES SOTO
PRESIDENTA


DIP. REYNA VICTORIA JIMÉNEZ CERVANTES
INTEGRANTE


DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA
INTEGRANTE

DIP. LIZBETH ANAID CONCHA OJEDA
INTEGRANTE

DIP. ANTONIA NATIVIDAD DÍAZ JIMÉNEZ
INTEGRANTE

NOTA: LAS PRESENTES FIRMAS CORRESPONDEN AL DICTAMEN EMITIDO POR LAS DIPUTADAS INTEGRANTES DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD DE LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, DENTRO DEL EXPEDIENTE NÚMERO 05 DEL ÍNDICE DE DICHA COMISIÓN, DE FECHA 06 DE ABRIL DE 2022.