

HONORABLE
CONGRESO
DEL ESTADO
DE OAXACA
LXVI LEGISLATURA

"2026, Año del Bicentenario del Natalicio de Margarita Maza Parada,
ejemplo de Dignidad, Lealtad y Servicio a la Nación."

TANIA
LÓPEZ LÓPEZ
DIPUTADA LOCAL

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; 17 de septiembre de 2026.

DIPUTADA EVA DIEGO CRUZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA LXVI
LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO
DEL ESTADO DE OAXACA.
PRESENTE.

Asunto: Se presenta Iniciativa.
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXVI LEGISLATURA

RECIBIDO
18 SEP 2026
11:30hrs
Secretaría de Servicios Parlamentarios

La suscrita Diputada, integrante del Grupo Parlamentario Plural de la Sexagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Oaxaca, en uso del derecho que a los representantes populares otorgan los artículos 50, fracción I, y 51 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30, fracción I, y 104, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre Soberano de Oaxaca; 54, fracción I, 55 y 58 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, le solicito de la manera más atenta se sirva, incluir en el orden del día de la próxima sesión, la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LA FRACCIÓN XXVIII DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 4; LAS FRACCIONES XI Y XII DEL ARTÍCULO 6; LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 7; Y SE ADICIONAN LA FRACCIÓN XXIX, RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LA SUBSECUENTE DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 4; EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 5, LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 6; LAS FRACCIONES XX Y XXI DEL ARTÍCULO 7; LAS FRACCIONES VI BIS, VI TER Y VI QUATER AL APARTADO A DEL ARTÍCULO 12; Y UN CAPÍTULO III, DENOMINADO "DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD PARA EL BIENESTAR", AL TÍTULO SEGUNDO, QUE COMPRENDE LOS ARTÍCULOS 24 BIS, 24 TER, 24 QUATER, 24 QUINQUIES Y 24 SEXIES, TODOS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.**

17

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXVI LEGISLATURA

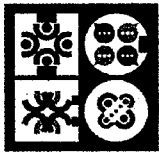
RECIBIDO
18 SEP 2026

Dirección de Apoyo Legislativo
y Comunicaciones

ATENTAMENTE

DIP. TANIA LÓPEZ LÓPEZ

GOBIERNO CONSTITUCIONAL
DEL ESTADO DE OAXACA
PODER LEGISLATIVO
LXVI LEGISLATURA
DIP. TANIA LÓPEZ LÓPEZ
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN
PERMANENTE DE SALUD

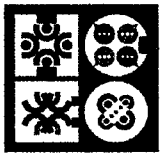


San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca; a 17 de septiembre 2026.

Asunto: Se presenta Iniciativa.

DIPUTADA EVA DIEGO CRUZ
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA LXVI
LEGISLATURA DEL HONORABLE CONGRESO
DEL ESTADO DE OAXACA.
PRESENTE.

La suscrita, Diputada Tania López López, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXVI Legislatura Constitucional del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 y 51 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y demás relativos y aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someto a la consideración de esta Honorable Soberanía la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LA FRACCIÓN XXVIII, XXIX y XXX DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 4; LAS FRACCIONES XI Y XII DEL ARTÍCULO 6; LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 7; Y SE ADICIONAN LA FRACCIÓN XXIX , RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LA SUBSECUENTE DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 4; EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 5, LA FRACCIÓN XIII DEL ARTÍCULO 6; LAS FRACCIONES XX Y XXI DEL ARTÍCULO 7; LAS FRACCIONES VI BIS, VI TER Y VI QUATER AL APARTADO A DEL ARTÍCULO 12; Y UN CAPÍTULO III, DENOMINADO "DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD PARA EL BIENESTAR", AL TÍTULO SEGUNDO, QUE COMPRENDE LOS ARTÍCULOS 24 BIS, 24 TER, 24 QUATER, 24 QUINQUIES Y 24 SEXIES, TODOS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD.**



Una vez precisado lo anterior y a fin de dar cumplimiento al artículo 59 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, expongo lo siguiente:

Planteamiento del problema

La Ley Estatal de Salud de Oaxaca no ha sido actualizada para reconocer la existencia del Sistema de Salud para el Bienestar ni del organismo IMSS-BIENESTAR, no obstante que, desde 2022, el Estado ejerce facultades y recibe recursos federales bajo ese esquema mediante convenios de coordinación vigentes, y que la Federación ha reforzado ese marco con la creación del Servicio Universal de Salud.

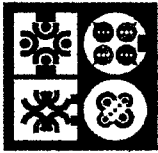
Esta omisión normativa genera un problema concreto: las obligaciones, los recursos y los mecanismos de rendición de cuentas que ya operan en los hechos comités de salud comunitarios, transferencias de recursos, infraestructura hospitalaria carecen de anclaje expreso en la ley estatal, lo que impide una fiscalización clara por parte de este Congreso, deja sin protección normativa explícita la pertinencia cultural y lingüística que exige la población indígena y afromexicana del Estado, y posterga la habilitación legal de herramientas como la salud digital y la telemedicina que la propia Ley General de Salud ya contempla.

2

La presente iniciativa busca cerrar esa brecha entre la norma estatal vigente y la operación real del sistema de salud en Oaxaca.

I. Fundamento constitucional y naturaleza concurrente de la materia de salud

El artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho humano a la protección de la salud. Para hacerlo efectivo, el artículo 73, fracción XVI, de la propia Constitución faculta al Congreso de la Unión para dictar leyes sobre salubridad general, entre ellas la Ley General de Salud (LGS), que a su



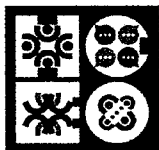
vez distribuye competencias entre la Federación y las entidades federativas bajo la figura de las facultades concurrentes.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha señalado que las facultades concurrentes no son una excepción al sistema de distribución de competencias del artículo 124 constitucional, sino una técnica expresamente habilitada por el Poder Reformador para que la Federación, las entidades federativas y los municipios puedan actuar sobre una misma materia entre ellas, expresamente, la salud, correspondiendo al Congreso de la Unión, mediante ley general, fijar la forma y los términos de la participación de cada orden de gobierno.

Sobre esa base, el artículo 13 de la Ley General de Salud distribuye entre el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas las atribuciones en materia de salubridad general, y el artículo 12 de nuestra Ley Estatal de Salud replica esa distribución a nivel local.

La presente iniciativa respeta esa misma lógica: no invade la jurisdicción federal exclusiva, sino que ejerce la facultad estatal de organizar y hacer eficiente el ejercicio de las atribuciones que, en materia de salubridad general y local, corresponden al Estado de Oaxaca, actualizando la Ley Estatal de Salud para que sea consistente con las reformas más recientes a la Ley General de Salud.

El 29 de mayo de 2023 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el decreto que reformó el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud para sustituir al entonces Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) por el organismo público descentralizado "Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar" (IMSS-BIENESTAR), definido en el artículo 77 bis 35 de la LGS como: "la institución de salud del Estado Mexicano encargada de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para la atención integral de las personas que no cuenten con afiliación a las instituciones de seguridad social, en el supuesto de concurrencia con las entidades federativas".



El artículo 77 bis 10 de la LGS reformado nuevamente el 15 de enero de 2026 establece con precisión las obligaciones que corresponden a los gobiernos de las entidades federativas dentro de este esquema: administrar y gestionar los recursos que la Federación les transfiera, en cuentas bancarias productivas específicas; garantizar y verificar la provisión integral de los servicios; fortalecer la infraestructura de salud conforme al Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología, dando prioridad al mantenimiento sobre la creación de nueva infraestructura; y rendir cuentas sobre los recursos recibidos.

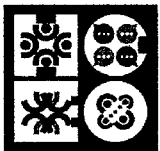
El decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 2026 el mismo día en que la Presidenta Claudia Sheinbaum Pardo anunció el decreto para crear el Servicio Universal de Salud reformó de manera integral el artículo 13 de la LGS (distribución de competencias) y adicionó a su Título Tercero los capítulos IV Bis (mecanismos alternativos de solución de controversias en salud), IV Ter (Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud) y VI Bis (Salud Digital).

4

En particular, el artículo 13, apartado B, de la Ley General de Salud, incorporó nuevas atribuciones para las entidades federativas: integrar y mantener actualizada una base de datos con información estadística local que permita el intercambio de servicios y la planeación de políticas de salud (fracción V); y promover la implementación y operación del intercambio de servicios de atención médica en su territorio (fracción VII, de nueva creación).

El nuevo Capítulo VI Bis (artículos 71 Bis a 71 Octies) define, por su parte, la salud digital, la telesalud y la telemedicina como herramientas para ampliar la cobertura de los servicios de salud, "especialmente en comunidades con acceso limitado a la infraestructura médica".

Estas reformas son el sustento jurídico del Servicio Universal de Salud anunciado por la Presidenta de la República, que busca conectar en una sola red de atención al IMSS, al IMSS-BIENESTAR y al ISSSTE.

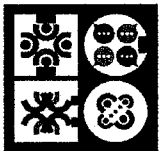


Como parte de su primera etapa, del 13 al 30 de abril de 2026 se llevó a cabo la credencialización de las personas de 85 años y más en los 2,059 módulos de la Secretaría de Bienestar distribuidos en las 32 entidades federativas, con la meta de que, a partir de enero de 2027, operen en todo el país más de 12 mil nuevos consultorios de atención primaria del Servicio Universal de Salud en los 24 estados donde opera el IMSS-BIENESTAR, entre ellos Oaxaca.

Nuestra Ley Estatal de Salud, sin embargo, no ha sido actualizada para reflejar este nuevo marco: su Título Segundo, "Sistema Estatal de Salud", únicamente menciona al IMSS-BIENESTAR de manera aislada, como integrante del Consejo Estatal para la Prevención y el Tratamiento del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia, sin reconocerlo de manera contundente como parte primordial e institucional de la salud pública en Oaxaca, ni prever las obligaciones, los mecanismos de coordinación y las salvaguardas culturales que hoy exige su operación en el territorio del Estado.

Un punto importante, es el que con fecha 17 de enero de 2024, el Gobierno del Estado de Oaxaca representado por el Gobernador Constitucional, Ing. Salomón Jara Cruz suscribió con la Secretaría de Salud federal y con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) el Acuerdo de Coordinación para la Transferencia de Recursos, mediante el cual la Federación se comprometió a transferir al Estado \$2,759,428,205.79 (dos mil setecientos cincuenta y nueve millones cuatrocientos veintiocho mil doscientos cinco pesos 79/100 M.N.) del Programa U013, condicionados a una Aportación Solidaria Estatal de \$1,803,193,880.22 (setenta por ciento en efectivo y treinta por ciento en especie), destinados a garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos para las personas sin seguridad social en el Estado.

Ese Acuerdo obliga a Oaxaca, entre otras cosas, a abrir cuentas bancarias productivas específicas para el manejo de los recursos federales y de la aportación



estatal, a ejercerlos conforme a los lineamientos de operación aplicables, a conservar la documentación comprobatoria correspondiente y a sujetarse, en todo momento, a lo dispuesto por el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud.

Dicho Acuerdo ha sido objeto de convenios modificatorios posteriores como ha ocurrido en otras entidades federativas respecto de la integración de plazas y recursos del entonces Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) al presupuesto del IMSS-BIENESTAR, y de la transferencia de los bienes inmuebles de las unidades médicas estatales que profundizan año con año la integración operativa entre el Estado y la Federación en materia de salud.

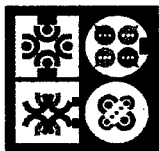
Este diseño construido entre 2022 y 2026, es precisamente la que la presente iniciativa busca reconocer y respaldar en la Ley Estatal de Salud: hoy, las obligaciones asumidas por Oaxaca en estos instrumentos de naturaleza administrativa y presupuestal carecen de un asidero expreso en la ley que las sustente y las haga exigibles y transparentes ante el Congreso del Estado y la ciudadanía.

6

Es necesario destacar que de manera paralela a la coordinación con la Federación, el Gobierno del Estado ha desplegado programas propios que ya operan, en los hechos, bajo la misma lógica de participación comunitaria y de fortalecimiento de la infraestructura de primer nivel que exige el nuevo marco federal.

Destaca el programa "La Clínica es Nuestra" construido sobre el mismo modelo que el programa federal "La Escuela es Nuestra", mediante el cual se entregan tarjetas directamente a los Comités de Salud de cada municipio, sin intermediarios, para que sean las propias comunidades quienes decidan cómo remodelar y equipar sus unidades médicas.

Los montos de apoyo son escalonados según el número de consultorios de cada unidad: \$374,979 pesos para una unidad de un consultorio; \$574,979 para dos



consultorios; \$774,979 para tres a cinco consultorios; \$974,979 para seis consultorios; y \$1,174,974 para centros de servicios ampliados. A través de este programa se han entregado cientos de tarjetas en la Mixteca, la Costa y el Istmo, y se ha impulsado que cada unidad remodelada cuente con personal médico y de enfermería, conforme al modelo de atención del IMSS-BIENESTAR.

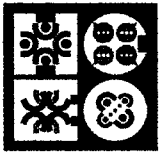
A esta estrategia se suman las grandes obras de infraestructura hospitalaria impulsadas por la actual administración estatal, como el complejo Ciudad Salud - Ñuu Tata, con una inversión superior a los 10 mil millones de pesos y más de 1,200 camas para atender a una población de referencia de casi 4 millones de personas, así como los nuevos hospitales regionales del ISSSTE y del IMSS en construcción en el Estado.

Estos programas estatales de participación comunitaria y de infraestructura son, en los hechos, la forma concreta en que Oaxaca ya está homologando su actuación a las exigencias del Servicio Universal de Salud; lo que falta es que la Ley Estatal de Salud los reconozca expresamente como parte de su Sistema Estatal de Salud para el Bienestar, de manera que su continuidad no dependa exclusivamente de la administración en turno, sino que quede anclada en la ley.

Un punto importante de la presente iniciativa, es que cualquier homologación de la Ley Estatal de Salud con la legislación federal debe hacerse cargo de las particularidades de Oaxaca.

De acuerdo con Censo de Población y Vivienda 2020 del INEGI, Oaxaca tiene una población de 4,132,148 habitantes, de la cual el 33.8% (1,221,555 personas de 3 años y más) habla alguna lengua indígena la proporción más alta del país y el 4.7% (194,474 personas) se autoidentifica como afroamericana o afrodescendiente.

En 2020, el 29.4% de la población oaxaqueña carecía de afiliación a servicios de salud, una cifra que si bien representa una mejora sustancial frente al 43.1%

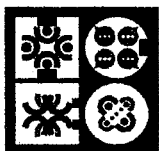


registrado en 2010, sigue siendo un rezago que el Servicio Universal de Salud y el Sistema de Salud para el Bienestar están llamados a cerrar.

Esta realidad exige que la homologación normativa no sea una simple transcripción de la Ley General de Salud, sino que incorpore, de manera transversal, la pertinencia cultural y lingüística: personal de salud bilingüe o acompañado de intérpretes en las regiones indígenas y afromexicanas, reconocimiento de la medicina tradicional indígena ya prevista en el artículo 6, fracción VII, de nuestra Ley, y mecanismos de participación comunitaria en la gestión de los recursos, en línea con lo que ya hace el programa "La Clínica es Nuestra" y con los sistemas normativos internos de nuestros pueblos y comunidades.

Es necesario señalar que nuestra entidad, Oaxaca no sería la primera entidad en actualizar nuestra ley normativa en la materia. Tlaxcala y Nayarit fueron los Estados primeros del sistema IMSS-BIENESTAR desde 2022, y el Congreso del Estado de Tlaxcala aprobó, tras la firma de su acuerdo de coordinación (4 de febrero de 2022) y las reformas federales de enero de 2024, una reforma integral a su Ley de Salud estatal con el objetivo expreso de "armonizar el marco jurídico estatal con la legislación federal de salud vigente", fortalecer la coordinación del sistema estatal, y desincorporar al organismo público descentralizado de salud estatal cuyas funciones operativas fueron asumidas por IMSS-BIENESTAR, evitando así la duplicidad de estructuras.

Otras entidades han replicado convenios modificatorios equivalentes al de Oaxaca como Guerrero, que en enero de 2024 formalizó la transferencia de establecimientos de salud, plazas y recursos del entonces FASSA hacia IMSS-BIENESTAR-, lo que confirma que la actualización de la legislación estatal de salud es una tendencia nacional consistente con el diseño concurrente de la Ley General de Salud, y no una decisión aislada de Oaxaca.



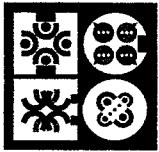
Un elemento esencial e importante en la presente iniciativa, es lo señalado por La Suprema Corte de Justicia de la Nación, quien ha fijado el criterio rector en materia de facultades concurrentes en la tesis jurisprudencial P./J. 142/2001, de rubro "FACULTADES CONCURRENTES EN EL SISTEMA JURÍDICO MEXICANO. SUS CARACTERÍSTICAS GENERALES" (Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, Pleno, Tomo XV, enero de 2002, página 1042, registro digital 187982), en la cual sostuvo que, en materias como la salubridad, el Constituyente Permanente facultó a la Federación, las entidades federativas y los municipios para actuar respecto de una misma materia, correspondiendo al Congreso de la Unión, a través de una ley general, distribuir las competencias entre los distintos órdenes de gobierno. Este criterio es precisamente el que sostiene la validez de que la Ley Estatal de Salud desarrolle, a nivel local, lo que la Ley General de Salud dispone en su artículo 13 respecto de las entidades federativas.

Adicionalmente, es necesario señalar, que el rediseño del Título Tercero Bis de la Ley General de Salud que sustituyó al INSABI por IMSS-BIENESTAR, fue impugnado ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación mediante las acciones de inconstitucionalidad 139/2023 y su acumulada 144/2023, promovidas por diputadas, diputados, senadoras y senadores de oposición en contra de los artículos 28, párrafos segundo y tercero, y 29 del decreto publicado el 29 de mayo de 2023.

El solo hecho de que el diseño concurrente haya sido sometido al control constitucional de la Suprema Corte confirma la relevancia de que la legislación estatal de Oaxaca se ajuste con precisión al texto vigente de la Ley General de Salud, para evitar antinomias entre ambos órdenes normativos y dar certeza jurídica a las personas beneficiarias, al personal de salud y a las autoridades encargadas de operar el sistema en la entidad.

VIII. Objeto y contenido de la iniciativa

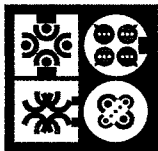
Con base en todo lo anterior, la presente iniciativa persigue cinco objetivos:



1. Reconocer expresamente, en la Ley Estatal de Salud, al Sistema de Salud para el Bienestar y al organismo IMSS-BIENESTAR como parte del diseño institucional del Sistema Estatal de Salud, actualizando los artículos 4, 5, 6, 7 y 12 de la Ley para homologarlos con los artículos 3o., 13 y 77 bis 10 de la Ley General de Salud, vigentes tras las reformas de 2023 y 2026;
2. Incorporar en la Ley las obligaciones que el Estado ya asumió mediante el Acuerdo de Coordinación del 17 de enero de 2024 y sus instrumentos modificatorios, para darles sustento legal, transparencia y rendición de cuentas ante este Congreso;
3. Crear, dentro del Título Segundo de la Ley, un nuevo Capítulo III denominado "Del Sistema Estatal de Salud para el Bienestar", que recoja el mecanismo de comités de salud comunitarios sin intermediarios en línea con el programa estatal "La Clínica es Nuestra" y garantice que cada unidad médica remodelada cuente con personal médico y de enfermería;
4. Establecer, de manera transversal y obligatoria, la pertinencia cultural y lingüística en la operación del sistema, atendiendo a que Oaxaca es la entidad con mayor proporción de población hablante de lengua indígena del país; y
5. Habilitar, en los términos del nuevo Capítulo VI Bis de la Ley General de Salud, la implementación de servicios de salud digital y telemedicina en las regiones de más difícil acceso del Estado.

Por todo lo anterior, someto esta iniciativa a la consideración de esta Soberanía para su aprobación, confiando en que la presente propuesta contribuirá a que las y los oaxaqueños accedan, en los hechos y no solo en el papel, al Servicio Universal de Salud que hoy construyen la Federación y el Estado, en los siguientes términos:

**LA SEXAGÉSIMA SEXTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.**



D E C R E T A:

ÚNICO. – SE REFORMA LA FRACCIÓN XXVIII DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 4; LAS FRACCIONES XI Y XII DEL ARTÍCULO 6; LA FRACCIÓN XIX DEL ARTÍCULO 7; Y SE ADICIONAN LA FRACCIÓN XXIX , RECORRIÉNDOSE EN SU ORDEN LA SUBSECUENTE DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 4,; EL SEGUNDO PÁRRAFO DEL ARTÍCULO 5, LA FRACCIÓN XIII, DEL ARTÍCULO 6; LAS FRACCIONES XX Y XXI DEL ARTÍCULO 7; LAS FRACCIONES VI BIS, VI TER Y VI QUATER AL APARTADO A DEL ARTÍCULO 12; Y UN CAPÍTULO III DENOMINADO "DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD PARA EL BIENESTAR", AL TÍTULO SEGUNDO, QUE COMPRENDE LOS ARTÍCULOS 24 BIS, 24 TER, 24 QUATER, 24 QUINQUIES Y 24 SEXIES, TODOS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 4.- ...

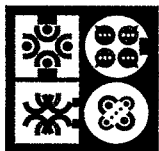
A.- En materia de Salubridad General:

I. a la XXVII. ...

XXVIII.- La coordinación para la implementación de la Ley General para la Detección Oportuna del Cáncer en la Infancia y la Adolescencia;

XXIX. La coordinación con el Sistema de Salud para el Bienestar, a través del organismo público descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar IMSS-BIENESTAR o de la institución que en su caso lo sustituya, para la prestación gratuita, progresiva y sin discriminación de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, a las personas que no cuenten con seguridad social en el Estado, en términos del Título Tercero Bis de la Ley General de Salud y del Capítulo III del Título Segundo de esta Ley; y

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



B.- ...

ARTÍCULO 5.- ...

El Sistema Estatal de Salud se coordina, en lo conducente, con el Sistema Nacional de Salud y con el Sistema de Salud para el Bienestar a que se refiere el Título Tercero Bis de la Ley General de Salud, para garantizar a las personas que no cuenten con seguridad social el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios de salud, conforme a las características culturales, sociales y lingüísticas de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas del Estado.

ARTÍCULO 6.- ...

I a la X.- ...

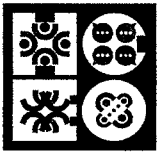
XI.- Procurar un entorno de vida saludable para las personas adultas mayores, con la finalidad de que conserven y mantengan sus funciones intrínsecas y psicológicas;

XII.- Promover programas para la donación de sangre, componentes sanguíneos y células troncales o células progenitoras hematopoyéticas, para coadyuvar en el tratamiento o curación de los pacientes que las requieran; y

XIII. Garantizar que la prestación de servicios de salud a los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas del Estado se realice con pertinencia cultural y lingüística, incorporando personal médico y de enfermería bilingüe o, en su caso, intérpretes y traductores en las lenguas indígenas de Oaxaca, y respetando sus sistemas normativos y prácticas comunitarias.

ARTÍCULO 7.- ...

I a la XVIII.-



XIX.- Promover y apoyar la lactancia materna exclusiva y la alimentación complementaria oportuna y adecuada con la lactancia materna continua;

XX. Impulsar, en coordinación con las instituciones que integran el Sistema de Salud para el Bienestar, la implementación de redes integradas de servicios de salud y de los mecanismos de intercambio de servicios de atención médica en el territorio del Estado, conforme a los convenios de coordinación que al efecto se celebren; e

XXI. Integrar y mantener actualizada una base de datos con información estadística local de los prestadores de servicios de salud públicos y privados, que permita la evaluación del desempeño del Sistema Estatal de Salud, el intercambio de servicios y la planeación estratégica de las políticas de salud.

ARTÍCULO 12.- ...

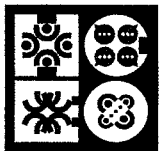
A) En materia de Salubridad General, corresponde al Gobierno del Estado, por conducto de su Secretaría de Salud:

I. a la VI. ...

VI Bis. Acordar con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar IMSS-BIENESTAR, o con cualquier otra entidad, que se hagan cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general en el territorio del Estado, en los términos que se estipulen en los convenios de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren, sin que ello implique la renuncia a la rectoría estatal en materia de salud;

VI Ter. Integrar la base de datos a que se refiere el artículo 7, fracción XXI, de esta Ley;

VI Quater. Promover la implementación y operación del intercambio de servicios de atención médica en el territorio del Estado;



VII. y VIII. ...

B) ...

CAPÍTULO III

DEL SISTEMA ESTATAL DE SALUD PARA EL BIENESTAR

ARTÍCULO 24 BIS.- El Sistema Estatal de Salud para el Bienestar es el mecanismo de coordinación entre el Gobierno del Estado y el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud del Estado y de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar IMSS-BIENESTAR, para la prestación gratuita, universal y progresiva de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas que no cuenten con seguridad social en el territorio del Estado de Oaxaca, en términos del Título Tercero Bis de la Ley General de Salud y de los convenios de coordinación y sus instrumentos modificatorios que al efecto se celebren.

ARTÍCULO 24 TER.- En el marco del Sistema Estatal de Salud para el Bienestar, corresponde al Gobierno del Estado:

- I. Administrar y gestionar, en cuentas bancarias productivas específicas, los recursos que la Federación le transfiera para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, así como aportar los recursos estatales a que se comprometa en los convenios respectivos;
- II. Garantizar y verificar que se provean de manera integral los servicios de salud, medicamentos y demás insumos para la salud a las personas beneficiarias;
- III. Fortalecer la infraestructura para la prestación de servicios de salud y ejecutar las acciones de conservación y mantenimiento correspondientes, dando prioridad a estas últimas sobre la creación, sustitución o ampliación de unidades médicas, conforme al Plan Maestro Nacional de Infraestructura en Salud y Equipamiento Médico de Alta Tecnología;



IV. Rendir cuentas y proporcionar al Congreso del Estado, en los términos del artículo 24 Sexies de esta Ley, la información relativa a los recursos que reciba; y

V. Las demás que se incluyan en los convenios de coordinación que se celebren con la Federación.

ARTÍCULO 24 QUATER.- En la operación del Sistema Estatal de Salud para el Bienestar, el Gobierno del Estado y, en su caso, IMSS-BIENESTAR, observarán las características culturales, sociales y lingüísticas de los pueblos y comunidades indígenas y afromexicanas de Oaxaca. Para ello:

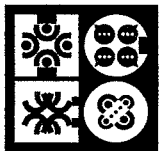
I. Garantizarán la presencia de personal médico y de enfermería bilingüe o, en su defecto, de intérpretes y traductores en las unidades médicas ubicadas en regiones indígenas y afromexicanas;

II. Promoverán la instalación y el funcionamiento de comités de salud comunitarios, integrados con la participación de las autoridades municipales y comunitarias, a los que se transfieran directamente y sin intermediarios los recursos destinados a la remodelación y el equipamiento de las unidades médicas de primer nivel de atención, y vigilarán que estas cuenten con personal médico y de enfermería;

III. Reconocerán y articularán la medicina tradicional indígena en los términos de la fracción VII del artículo 6 de esta Ley; y

IV. Fomentarán la incorporación de las autoridades comunitarias, conforme a sus sistemas normativos internos, en los mecanismos de alerta temprana y participación social del Sistema Estatal de Salud para el Bienestar.

ARTÍCULO 24 QUINQUES.- El Gobierno del Estado impulsará, en coordinación con la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, la implementación de servicios de salud digital, telesalud y telemedicina, así como de redes integradas de atención, con especial énfasis en las regiones del Estado de más difícil acceso geográfico, en



términos del Capítulo VI Bis del Título Tercero de la Ley General de Salud, garantizando la protección de datos personales de las personas usuarias.

ARTÍCULO 24 SEXIES.- El Gobierno del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud, presentará semestralmente al Congreso del Estado un informe sobre la operación del Sistema Estatal de Salud para el Bienestar, que contendrá, al menos: los recursos federales y estatales transferidos y ejercidos; el número y ubicación de las unidades médicas remodeladas o equipadas; y el número de plazas de personal médico y de enfermería incorporadas en el periodo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO. El Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Salud, contará con un plazo de 120 días naturales, contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, para expedir o adecuar las disposiciones reglamentarias necesarias para la operación del Sistema Estatal de Salud para el Bienestar a que se refiere el Capítulo III del Título Segundo de esta Ley.

TERCERO. Los convenios y acuerdos de coordinación suscritos por el Estado de Oaxaca con la Federación en materia de IMSS-BIENESTAR, incluido el Acuerdo de Coordinación para la Transferencia de Recursos de fecha 17 de enero de 2024 y sus instrumentos modificatorios, continuarán vigentes y se entenderán incorporados al marco previsto en el presente Decreto.

CUARTO. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

ATENTAMENTE

DIP. TANIA LÓPEZ LÓPEZ

