

Gaceta Oficial de 28 de diciembre de 2005.

Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos—Gobernador del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

Fidel Herrera Beltrán, Gobernador del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, a sus habitantes sabed:

Que la Sexagésima Legislatura del Honorable Congreso del Estado se ha servido dirigirme el siguiente Decreto para su promulgación y publicación:

Al margen un sello que dice: Estados Unidos Mexicanos.—Poder Legislativo —Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

La Sexagésima Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, en uso de la facultad que le confieren los artículos 33 fracción 1 y 38 de la Constitución Política local: 18 fracción 1 y 47 segundo párrafo de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; 75 y 77 del Reglamento para el Gobierno Interior del Poder Legislativo; y en nombre del pueblo, expide el siguiente:

DECRETO NÚMERO 299

Que reforma el artículo 4' y adiciona la fracción XVIII Bis al apartado A del artículo 3' y el título décimo quinto denominado del Sistema de Protección Social a la Ley de Salud del estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

PRIMERO. Se reforma el artículo 44 de la Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, para quedar como sigue:

Artículo 40 Para efectos de la presente Ley se entenderá por:

- I. Comisión: a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud
- II. Secretaría de Salud Federal: a la dependencia centralizada de la administración pública de la Federación;
- III. Autoridades del Estado: El Gobernador del Estado, la Secretaría de la Salud y Asistencia, los Ayuntamientos en la esfera de su jurisdicción en los términos de los Reglamentos que se expidan en cumplimiento de esta Ley y/o de los convenios que celebren con el Gobierno del Estado en términos del artículo 116, fracción VI de la Constitución General de la República;

IV. Servicios de Salud: el organismo público des centralizado del Gobierno del Estado de Veracruz, con personalidad jurídica y patrimonio propio, responsable de operar los servicios de salud a la población abierta;

V. Régimen: al Régimen Estatal de Protección Social en Salud, que es la estructura administrativa, de pendiente de la Secretaría de Salud y Asistencia, en cargadas de garantizar las acciones de protección social en salud mediante el financiamiento y la coordinación eficiente, oportuna y sistemática de la provisión de los servicios de salud a la persona en el Sistema, las cuales deberán realizar su actividad de manera independiente de la provisión de servicios de salud;

VI. Atención médica: al conjunto de servicios que se proporcionen al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud;

VII. Sistema: al Sistema de Protección Social en Salud a que se refiere los artículos 330 y 331 de esta Ley; y

VIII. Salubridad General: las facultades contenidas en el artículo 3° de la presente, y las que se transfieren al Estado en virtud de la misma ley, convenios y acuerdos de coordinación o de colaboración específicos.

SECUNDO. Se adicionan la fracción XVIII Bis al apartado A del artículo 3° y el Título Decimoquinto de nominado del Sistema de Protección Social en Salud que contiene los capítulos I denominado Disposiciones Generales y comprende los artículos 330, 331, 332, 333 y 334; II denominado de los Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud que comprende los artículos 335 y 336; III denominado de las Aportaciones para el Sistema de Protección Social en Salud que comprende los artículos 337, 338 y 339; IV denominado de las Cuotas Familiares que comprende los artículos 340, 341, 342, 343 y 344; V denominado de la Transparencia, Control y Supervisión del Manejo de los Recursos del Sistema de Protección Social en Salud que comprende los artículos 345 y 346; VI denominado del Régimen del Sistema Estatal de Protección Social en Salud que comprende el artículo 347; VII denominado Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios que comprende los artículos 348, 349 y 350; VIII denominado Causas de Suspensión y Cancelación en el Sistema de Protección Social en Salud que comprende los artículos 351, 352 y 353 de la Ley de Salud del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, para quedar como sigue:

Artículo 3°...

A.....

I. a XVIII.....

XVIII Bis. La Protección Social en Salud.

TÍTULO DÉCIMOQUINTO
DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD
CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

Artículo 330. Todos los habitantes del Estado tienen derecho a ser incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, sin importar su condición social, y del artículo 49 fracción V de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. El Sistema de Protección Social en Salud es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización, y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios, que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Como mínimo se deberán contemplar los servicios de consulta externa en el primer nivel de atención; así como de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de: medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, en el segundo nivel de atención.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los criterios necesarios para la secuencia y alcances de cada intervención que se provea en los términos de este Título.

Artículo 331. Para los efectos de esta Ley, se entenderá por Sistema de Protección Social de Salud a las acciones que en esta materia provea el Régimen en forma directa a través de los establecimientos para la atención médica de los Servicios de Salud, o de

forma indirecta a través de los establecimientos para la atención médica de otras entidades federativas o de otras instituciones del Sistema Nacional de Salud.

El Régimen coordinará las acciones de protección social en salud a través de los Servicios de Salud, las cuales contarán con la participación subsidiaria y coordinada de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley General de Salud,

Artículo 332. Las familias y personas que no sean derechohabientes de las instituciones de seguridad social, o no cuenten con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorporarán al Sistema de Protección Social en Salud que les corresponda, en razón de su domicilio, con lo cual gozarán de las acciones de protección en salud a que se refiere este Título.

Artículo 333. La unidad de protección será el núcleo familiar, la cual para efectos de esta Ley se puede integrar de cualquiera de las siguientes maneras:

I. Por los cónyuges;

II. Por la concubina y el concubinario:

III. Por el padre y/o la madre no unidos en vínculo matrimonial, o concubinato; y

IV. Por otros supuestos de titulares y sus beneficiarios que el Consejo de Salubridad General determine, con el grado de dependencia y convivencia que justifiquen su asimilación transitoria o permanente a un núcleo familiar.

Se consideran integrantes del núcleo familiar a los hijos y adoptados menores de dieciocho años; a los menores de dicha edad que formen parte del hogar y tengan parentesco de consanguinidad con las personas señaladas en las fracciones I a III que anteceden; y a los ascendientes directos en línea recta de éstos, mayores de sesenta y cuatro años, que habiten en la misma vivienda y dependan económicamente de ellos, además de los hijos que tengan hasta veinticinco años, solteros que prueben ser estudiantes, o bien, discapacitados.

A las personas de dieciocho años o más se les aplicarán los criterios y políticas que establezcan los lineamientos que para efecto emita la Comisión.

El núcleo familiar será representado para los efectos de este título por cualquiera de las personas enunciadas en las fracciones I a IV de este artículo.

Artículo 334. La competencia entre el Estado, Ser vicios de Salud y el Régimen en la ejecución de las acciones de protección social en salud quedará distribuida conforme a lo siguiente:

A. Corresponde al Ejecutivo de Estado, por conducto de los Servicios de Salud:

I. Proveer los servicios de salud en los términos de este Título, disponiendo de la capacidad de insumos y el suministro de medicamentos necesarios para su oferta oportuna y de calidad;

II. Programar los recursos necesarios para el mantenimiento, desarrollo de infraestructura y equipamiento, conforme a las prioridades establecidas en el Sistema de Protección Social en Salud, en congruencia con el plan maestro que se elabore a nivel nacional;

III. Adoptar esquemas de operación que mejoren la atención médica, modernicen la administración de ser vicios y registros clínicos, alienten la certificación de su personal y promuevan la certificación de establecimientos de atención médica; para tal efecto, podrán celebrar convenios entre sí con instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, en términos de las disposiciones y lineamientos aplicables;

IV. Celebrar acuerdos de coordinación con las autoridades federales, estatales y municipales, para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud, de conformidad con el modelo nacional establecido, en los cuales se determinarán, entre otros, los conceptos de gasto, el destino de los recursos, los indicadores de seguimiento a la operación y a los términos de la evaluación integral del Sistema.

B. Corresponde al Ejecutivo del Estado, por conducto del Régimen:

I. Identificar e incorporar beneficiarios al Régimen, para lo cual ejercerá actividades de difusión y promoción, así como las correspondientes al proceso de incorporación, incluyendo la integración, administración y actualización del padrón de beneficiarios en el Estado, conforme a los lineamientos vigentes;

II. Aplicar de manera transparente y oportuna los recursos que sean transferidos por la Federación al Estado y las aportaciones propias de este último, para la ejecución de las acciones de protección social en salud, en función de los acuerdos de coordinación que para tal efecto se celebren;

III. Recibir, administrar y ejercer las cuotas familiares de los beneficiarios del Régimen. así como los demás ingresos que en razón de frecuencia en uso de los servicios o especialidad o para el surtimiento de medicamentos asociados, se impongan de manera adicional;

IV. Realizar el seguimiento operativo de las acciones en materia de protección social en salud, de los Servicios de Salud en el Estado, y la evaluación de su impacto, proveyendo a la Federación la información que para el efecto le solicite;

V. Proporcionar a las autoridades federales la información relativa al ejercicio de recursos transferidos, así como la correspondiente a los montos y rubros de gasto;

VI Promover la participación de los municipios en el Régimen y sus aportaciones económicas, mediante la suscripción de convenios, de conformidad con la legislación estatal aplicable; y

VII. Es facultad del Régimen, a través de los Servicios de Salud, proveer de manera integral los servicios de salud y los medicamentos asociados, sin exigir cuotas distintas a las establecidas» siempre que los beneficiarios cumplan con sus obligaciones. Con la finalidad de fortalecer el mantenimiento y desarrollo de infraestructura en salud, el Régimen, a partir de las transferencias que reciba, deberá destinar los recursos para la inversión en infraestructura de conformidad con el plan maestro elaborado por la autoridad Federal correspondiente.

CAPÍTULO II

De los Beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 335. Gozarán de los beneficios del Sistema de Protección Social en Salud, las familias cuyos miembros en lo individual satisfagan los siguientes requisitos:

I. Ser residentes en el territorio nacional;

II. No ser derechohabientes de la seguridad social;

III. Contar con la clave única de Registro de Población;

IV. Formular la solicitud correspondiente de incorporación;

V. Cubrir las cuotas familiares correspondientes, en los términos establecidos en la Ley General de Salud; y

VI. Cumplir con las obligaciones establecidas en dicha Ley.

Artículo 336. Para incrementar la calidad de todos los servicios que proporcione el Sistema de Protección Social en Salud a sus beneficiarios, los Servicios de Salud vigilarán el establecimiento de los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención, tomando en cuenta las disposiciones inmersas en el artículo 29 de la presente Ley.

Los Servicios de Salud promoverán las acciones necesarias para que las unidades médicas del sistema Estatal de Salud, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud, provean como mínimo los servicios de consulta externa y hospitalización para las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo al nivel de atención, y acrediten previamente su calidad.

La acreditación de la calidad de los servicios prestados deberá considerar, al menos, los aspectos siguientes:

- I. Prestaciones orientadas a la prevención y el formato del autocuidado de la salud;
- II. Aplicación de exámenes preventivos;
- III. Programación de citas para consultas;
- IV. Atención médica personalizada;
- V. Integración de expedientes clínicos;
- VI. Continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia;
- VII. Prescripción y surtimiento de medicamentos;
- VIII. Información al usuario sobre diagnóstico y pronóstico, así como del otorgamiento de orientación terapéutica.

CAPITULO III

De las Aportaciones para el Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 337. El Sistema de Protección Social en Salud será financiado de manera solidaria por la Federación, el Estado y los beneficiarios.

Artículo 338. Para sustentar el Sistema, el Gobierno del Estado efectuará las aportaciones solidarias por familia beneficiaria, conforme a los términos del Acuerdo de Coordinación correspondiente celebrado con el Gobierno Federal.

Artículo 339. Los recursos de carácter Federal que se transfieran al Estado para sustentar el Sistema de Protección Social en Salud, no serán embargables; ni el Gobierno del Estado podrá, bajo ninguna circunstancia, gravarlos, afectarlos en garantía, ni destinarlos a fines distintos a los expresamente previstos, igual restricción se aplicará en los recursos que para fines análogos destine el Gobierno del Estado. Ambos recursos se administrarán ejercerán con base en los acuerdos de coordinación que se celebren para el efecto y el Gobierno del Estado deberá destinarlos específicamente para los fines establecidos de conformidad con los acuerdos de coordinación que para el efecto se suscriban.

CAPÍTULO IV

De las Cuotas Familiares

Artículo 340. Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud participarán en el financiamiento del mismo, mediante las cuotas familiares determinadas con base en las condiciones socioeconómicas de cada familia, las cuales deberán cubrirse en forma anticipada, anual y progresiva, salvo cuando exista la incapacidad de la familia a cubrir la cuota, lo cual no le impedirá incorporarse y ser sujeto de los beneficios que se deriven del Sistema de Protección Social en Salud.

Las disposiciones reglamentarias establecerán los lineamientos para los casos en que por las características socioeconómicas de los beneficiarios, éstos no aportarán cuotas familiares.

Artículo 341. Las cuotas familiares y reguladoras, que en su caso se establezcan, se recibirán, administrarán y aplicarán conforme a las disposiciones de la Ley General de Salud y de los convenios de coordinación vigentes, y serán destinadas específicamente al abasto de medicamentos, equipo y otros insumos para la salud que sean necesarios para el Sistema de Protección Social en Salud.

Bajo el principio de solidaridad social, las cuotas familiares no serán objeto de devolución bajo ninguna circunstancia, ni podrán aplicarse a años subsecuentes en el caso de suspensión temporal de los beneficios de la protección social en salud.

Artículo 342. El Régimen deberá presentar a la Secretaría de Salud Federal, conforme a los lineamientos que la misma establezca, los informes que sean necesarios respecto del destino y manejo de las cuotas familiares.

Artículo 343. El nivel de ingreso o la carencia de éste, no podrán ser limitantes para el acceso al Sistema de Protección Social en Salud.

Artículo 334. Con el objeto de favorecer el uso responsable de los servicios de salud, el Consejo de Salubridad General podrá establecer, mediante reglas de carácter general, un esquema de cuotas reguladoras para algunos servicios en razón de la frecuencia en su uso o especialidad, o para el abastecimiento de medicamentos asociados. En dichas reglas deberá considerarse la posibilidad de que aquellos beneficiarios cuya condición socioeconómica así lo justifique, no cubran las cuotas a que se refiere este artículo.

CAPÍTULO V

De la Transparencia, Control y Supervisión del Manejo de los Recursos del Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 345. Los Servicios de Salud, en el ámbito de su competencia, dispondrán lo necesario para transparentar su gestión de conformidad con las normas aplicables en materia de acceso y transparencia a la información pública gubernamental.

Para estos efectos, el Régimen, en coordinación con los Servicios de Salud, difundirá toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero del Sistema, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del sistema.

Artículo 346. El control y supervisión del manejo de los recursos aportados para el Sistema, quedará a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:

I. Recibidos los recursos federales por el Estado, hasta su erogación total, corresponderá a las autoridades de control y supervisión interna del Gobierno del Estado; la supervisión y vigilancia no podrán implicar limitaciones, ni restricciones de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos; y

II. La fiscalización de los recursos aportados para el Sistema Estatal de Protección Social en Salud será efectuada por el Honorable Congreso del Estado, por conducto de su órgano de fiscalización.

Cuando las autoridades estatales que en el ejercicio de sus atribuciones de control y supervisión, conozcan que los recursos señalados no han sido aplicados a los fines que señala la ley, deberán hacerlo del conocimiento de la Secretaría de la Función Pública, en forma inmediata.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de la desviación de los recursos señalados, serán sancionadas en los términos de la legislación correspondiente por las autoridades competentes.

CAPÍTULO VI

Del Régimen del Sistema Estatal de Protección Social en Salud

Artículo 347. El Sistema de Protección Social en Salud contará con un Régimen Estatal de como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con la estructura y funciones que le asigne su reglamento interno.

CAPÍTULO VII

Derechos y Obligaciones de los Beneficiarios

Artículo 348. Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir, sin ningún tipo de discriminación, los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requerido para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos en las unidades médicas de la administración pública de su elección, acreditados en el Régimen.

Artículo 349. Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán, además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:

- I. Recibir servicios integrales de salud;
- II. Acceso igualitario a la atención médica;
- III. Trato digno, respetuoso y atención médica de calidad;

IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;

V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;

VI. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;

VII. Contar con su expediente clínico;

VIII. Decidir libremente sobre su atención médica;

IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado, y a rechazar tratamientos y procedimientos;

X. Ser tratado con la debida privacidad;

XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión:

XII. Recibir atención médica en urgencias:

XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos, para el acceso y obtención de servicios de atención médica;

XIV No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban, previa aprobación de estudio socioeconómico realizado por la Unidad Administrativa, por la institución médica prestadora del servicio;

XV Presentar quejas ante las autoridades sanitarias por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas:

XVI. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida; y

XVII. Para efectos de este capítulo, los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que recibirán los beneficiarios incorporados al Régimen. serán los contenidos en el Catálogo de Servicios vigente que emita la Comisión.

Artículo 350. Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán las siguientes obligaciones:

I. Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades;

- II. Hacer uso de la credencial que los acredite como beneficiarios, siendo este documento de naturaleza personal e intransferible, y presentarlo siempre que se requieran servicios de salud;
- III. Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica:
- IV. Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sus antecedentes, necesidades y problemas de salud:
- V Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse:
- VI. Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;
- VII. Cubrir oportunamente las cuotas familiares y reguladoras que, en su caso, se le fijen;
- VIII. Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios y sus acompañantes:
- IX. Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento;
- X. Hacer uso responsable de los servicios de salud: y
- XI. Proporcionar de manera fehaciente la información necesaria para documentar su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud y para la definición del monto a pagar por concepto de cuota familiar.

CAPÍTULO VIII

Causas de Suspensión y Cancelación en el Sistema de Protección Social en Salud

Artículo 351. La cobertura de Protección Social en Salud será suspendida de manera temporal a cualquier familia beneficiaria en los siguientes casos:

- I. Cuando no cubra las cuotas familiar o reguladora en la forma y fechas que determine la instancia competente, siempre y cuando no se halle en los casos de incapacidad o de carencia o nulidad de ingresos; y

II. Cuando el principal sostén de la familia beneficiaria se incorpore a alguna institución de seguridad social, Federal o Estatal,

Artículo 352. Se cancelarán los beneficios de la protección social en salud y la posibilidad de reincorporación, cuando cualquier miembro de la familia beneficiaria:

I. Realice acciones en perjuicio de los propósitos que persigue el Sistema de Protección Social en Salud, o afecte los intereses de terceros

II. Haga mal uso de la credencial que se le haya expedido como beneficiario; y

III. Proporcione información falsa sobre su nivel de ingreso en el estudio socioeconómico para determinar su cuota familiar y sobre su condición laboral o derechohabencia de la seguridad social.

Artículo 353. En los casos en que se materialicen los supuestos a los que se refiere este capítulo, los interesados conservarán los beneficios del sistema de Protección Social en Salud, hasta un plazo de sesenta días naturales a partir de la fecha de la suspensión o cancelación. Habiéndose transcurrido este plazo podrán acceder a los servicios de salud disponibles, en los términos o condiciones que establece esta Ley.

CAPÍTULO IX

Del Consejo Estatal del Régimen de Protección Social en Salud

Artículo 354. Se crea el Consejo Estatal de Protección Social en Salud como órgano colegiado consultivo de las acciones del Sistema de Protección Social en Salud que se ejecuten en el Estado.

Artículo 355. El Consejo Estatal de Protección Social en Salud estará integrado por el titular de la Secretaría de Salud del Estado, quien lo presidirá; el Director del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, como Vicepresidente del Consejo; el Jefe del Departamento Jurídico del Régimen, como Secretario técnico; y por el Diputado Presidente de la Comisión Permanente de Salud y Asistencia del Congreso del Estado, los Directores de los Servicios de Salud en Veracruz y los Subdirectores del Régimen, como Vocales.

Artículo 356. El Consejo Estatal de Protección Social en Salud ejercerá las atribuciones que le otorgue su reglamento interior, que será expedido por el Titular del Ejecutivo

Estatad, el cual establecerá, así mismo, las reglas para su organización y funcionamiento.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor sesenta días después de su publicación en la Gaceta Oficial del estado.

SEGUNDO. El Ejecutivo Estatal deberá emitir Reglamento de la Ley de Salud del Estado en materia Protección Social en Salud, en un plazo que no excederá de 60 días contados a partir de la entrada en del presente Decreto.

TERCERO. El Ejecutivo Estatal, a través del Secretario de Salud, deberá emitir el Decreto de creación del órgano desconcentrado del Régimen a que se refiere el artículo 347, en un plazo que no excederá de sesenta días a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

CUARTO. En un plazo similar al que se refiere le disposición transitoria anterior, la Junta de Gobierno del Organismo Público Descentralizado de los Servicios de Salud de Veracruz, deberá emitir las resoluciones que le correspondan como consecuencia de Decreto.

QUINTO. En un término que no exceda de noventa días los Ayuntamientos de esta Entidad Federativa deberán adecuar sus disposiciones relativas y aplicables, en términos de la nueva numeración a la presente Ley.

SEXTO. Para los efectos del artículo 330, dentro de los Servicios de Salud se incluirán progresivamente todas las intervenciones médico-quirúrgicas de manera integral, con exclusión de las intervenciones quirúrgicas cosméticas, experimentales y las que no hayan demostrado su eficacia.

SÉPTIMO. El Ejecutivo Estatal acreditará gradual mente la calidad de las unidades médicas de la administración Pública Estatal, que se incorporen al Sistema de Protección Social en Salud.

OCTAVO. Para los efectos de la fracción ITT del artículo 335, la Cédula del Registro Nacional de Población se exigirá en la medida en que dicho medio de identificación nacional se vaya expidiendo a los usuarios del Sistema de Protección Social en Salud.

NOVENO. A partir de haber iniciado la afiliación en el Estado, cada año y de manera acumulativa, se podrán incorporar al Sistema de Protección Social en Salud hasta el equivalente a 14.3 de las familias susceptibles de nueva incorporación, con el fin de alcanzar el 100 de cobertura en el año 2010.

DÉCIMO. La cobertura de los servicios de Protección Social en Salud iniciará dando preferencia a la población de los dos primeros niveles de ingreso en las áreas de mayor marginación, zonas rurales e indígenas, de conformidad con los padrones que para el efecto maneje el Gobierno Estatal.

DÉCIMOPRIMERO. El Congreso del Estado, en uso de sus facultades legales, podrá a través de sus órganos dar seguimiento al cumplimiento de las normas aprobadas en el presente Decreto.

DÉCIMOSEGUNDO. Las familias actualmente atendidas por el programa IMSS-Oportunidades podrán incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud. En este caso deberá cubrirse a dicho Programa, a través del Instituto Mexicano del Seguro Social, por cada familia que decida su incorporación a dicho Sistema, la cuota social y la aportación solidaria a cargo del Gobierno Federal; la aportación solidaria a cargo del Estado; y la cuota familiar en términos de la presente Ley. En cualquier caso, el programa IMSS-Oportunidades seguirá siendo administrado por el Instituto Mexicano del Seguro Social.

DÉCIMOTERCERO. El Programa de Desarrollo Humano Oportunidades continuará operando conforme al modelo de atención establecido en sus reglas de operación. La Delegación Estatal de la Secretaría de Desarrollo Social administrará el padrón de beneficiarios de este programa, y para su operación se coordinará con los Servicios de Salud de Veracruz, a fin de evitar duplicidades administrativas,

DÉCIMOCUARTO. El Ejecutivo Estatal deberá emitir el Reglamento del Consejo Estatal de Protección Social en Salud a que se refiere el artículo 356, en un plazo que no excederá de noventa días contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

DÉCIMOQUI. Se derogan todas las disposiciones de observancia general que se opongan a este decreto.

Dado en el salón de sesiones de la LX Legislatura del Honorable Congreso del Estado, en la ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, a los treinta días del

mes de noviembre del año dos mil cinco. Ramiro de la Vequia Bernardi, diputado presidente.—Rúbrica. Gladys Merlín Castro. Diputada secretaria.—Rúbrica.

Por lo tanto, en atención a lo dispuesto por el artículo 49 fracción II de la Constitución Política del Estado, y en cumplimiento del oficio SG/03733, de los diputados Presidente y Secretario de la Sexagésima Legislatura del Honorable Congreso del Estado, mando se publique y se le dé cumplimiento. Residencia del Poder Ejecutivo Estatal, a los cinco días del mes de diciembre del año 2005.

Folio 1865