



**COMISIÓN DE SALUD**

Ciudad de México, a 25 de abril de 2018.

**Sen. Ernesto Javier Cordero Arroyo**  
**Presidente de la Mesa Directiva**  
**Senado de la República**  
P R E S E N T E

Con fundamento en lo dispuesto por el Artículo 8, numeral 1, solicito gire sus amables instrucciones para que en la próxima Sesión Ordinaria del **mes de abril** del año en curso, se inscriba en el Orden del Día y se publiquen en la Gaceta las siguientes:

- Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 38, 40, 42, y 43, Primer Párrafo; y se adicionan el segundo párrafo del artículo 41; el segundo párrafo del artículo 43; y el artículo 43 Bis, de la Ley General de Salud.

Sin otro particular, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo. De lo anterior, se adjunta el CD con la versión electrónica.

Atentamente

Sen. Francisco Salvador López Brito.  
Presidente de la Comisión de Salud

003992

CAMARA DE SENADORES  
SECRETARIA GENERAL DE  
SERVICIOS PARLAMENTARIOS

2018 ABR 25 PM 4 55

RECIBIDO

Procuraduría de la Mesa Directiva,  
SECRETARIA TÉCNICA

2018 ABR 25 PM 4 40

H. CAMARA DE SENADORES

007470

Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 38, 40, 42, y 43, Primer Párrafo; y se adicionan el segundo párrafo del artículo 41; el segundo párrafo del artículo 43; y el artículo 43 Bis, de la Ley General de Salud.

El que suscribe **Francisco Salvador López Brito**, Senador de la LXIII Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71 fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 164, 169, 172; así como los demás relativos y aplicables del Reglamento del Senado de la República, se somete a consideración de ésta Honorable Asamblea, la siguiente Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman los artículos 38, 40, 42, y 43, Primer Párrafo; y se adicionan el segundo párrafo del artículo 41; el segundo párrafo del artículo 43; y el artículo 43 Bis, de la Ley General de Salud, de conformidad con la siguiente:

#### **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.**

En México las enfermedades crónico-degenerativas hoy causan más de 3 de cada 4 fallecimientos. Estas enfermedades están relacionadas con un estilo de vida sedentario o con alimentación poco saludable. Aunado a esto, aunque todos los mexicanos tenemos garantizado el derecho a la salud, la Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT) 2016 refleja que 13% de los mexicanos no tienen ningún tipo de seguro público o privado. Adicionalmente, México está en una fase demográfica donde pasaremos de ser un país "joven" a uno "viejo".

La combinación del perfil epidemiológico y demográfico de México impondrá una enorme presión sobre los sistemas de salud públicos y privados. Por lo que tomar medidas preventivas hoy, asegurará que estemos preparados para atender con calidad y eficiencia al número creciente de mexicanos que demandarán servicios de salud en el futuro.

Una preocupación adicional es el alto gasto de bolsillo, que en México representa 45% del gasto total en salud. Esto significa que de cada 100 pesos que pagan por medicamentos, hospitalización, aparatos médicos y consultas, \$45 los debe pagar el paciente en el momento de una enfermedad, sin ayuda de instituciones públicas o privadas. Los principales destinos de estos gastos son hospitalización y



medicamentos. Y en ambos rubros, durante los últimos 5 años se ha observado un aumento de precios por encima del de la economía en general.

### *Los crecientes costos en medicamentos*

*Porqué es importante balancear innovación y garantizar el acceso justo*

De acuerdo con la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) algunos avances farmacéuticos (como la reciente medicina que permite curar la Hepatitis C) tiene grandes beneficios para pacientes, y son costo-eficientes. Sin embargo, los altos precios limitan el acceso y generan enormes presiones en las finanzas públicas y privadas. En el caso particular de la Hepatitis C, el laboratorio farmacéutico ya ha recuperado 25 veces su inversión inicial en Investigación y Desarrollo en menos de 2 años ¿Es este un balance justo entre incentivar innovación y dar acceso?

En México, el 75% del valor de mercado de los medicamentos reside en el gasto privado, donde 90% es gasto de bolsillo. Y los precios de medicamentos en México son entre 3 y 5 veces más altos que en EUA, inclusive tomando en cuenta efectos de tipo de cambio. En EUA el retorno promedio de inversión por paciente, para los 100 medicamentos más utilizados, ha tenido un aumento de 7 veces su precio en los últimos 4 años.

Desafortunadamente, el aumento en precios no es comparable al aumento en efectividad. En oncología, por ejemplo, el precio pagado por cada año adicional de vida aumentó 50% en menos de una década. Este no es un reto privativo de México, por lo que podemos aprender de lecciones exitosas de otros países.

### *Cómo ampliar el acceso a medicamentos genéricos*

La Organización Mundial de la Salud recomienda que ampliar el acceso a medicamentos genéricos es una estrategia efectiva para enfrentar los retos de acceso a la salud en América Latina, particularmente en dos dimensiones:

1. Reducir barreras de entrada al mercado

La regulación de precios de medicamentos al momento de registro es una oportunidad para contener la inflación de los medicamentos en México. Hoy México sólo regula los precios de medicamentos con patente, y utiliza los precios de referencia internacional como límite máximo. En Brasil, por ejemplo, los medicamentos genéricos deben de ser vendidos al menos, a un precio 35% menor a su equivalente de patente.

2. Incentivar prescripción con apego a la ley

Más del 70% de los países en América Latina tienen regulación que obliga la prescripción de la Denominación Común Internacional (DCI) en el ámbito público. Sin embargo, estas leyes para el sector privado sólo existen en el 37% de los países. Existe una gran falta de control y sanciones para los médicos privados que no cumplen con el Artículo 31 del Reglamento de Insumos para la Salud, ya que si la receta está escrita en denominación distintiva (nombre de patente) sólo el médico que prescribe puede modificar la solicitud para que el paciente tenga acceso a un medicamento genérico.

### ***Los derechos del paciente ante una hospitalización***

Creemos que existe gran potencial de legislar para garantizar los derechos de los pacientes antes, durante y después de ingresar a un hospital. En concreto, podrían fomentarse algunas de las siguientes acciones:

#### **Publicar precios ex-ante**

Hoy los hospitales privados (donde reside el 15% del gasto de bolsillo de las familias mexicanas) no están obligados a publicar precios antes de brindar un servicio. Esta asimetría de información, no permite a los pacientes tener todos los elementos para decidir de forma óptima, donde recibir atención médica.

Existen algunos esfuerzos de parte del gobierno federal, vía la Procuraduría Federal del Consumidor (PROFECO) por publicar los precios de atención de parto en las principales ciudades de México—pero poder hacerlo para los principales padecimientos, permitiría empoderar a los pacientes para tomar mejores decisiones, y fomentar la sana competencia económica entre proveedores del servicio.



#### ***Dar el poder de la información a los pacientes***

La OCDE ha recomendado que México acelere la implementación de una agencia independiente a la Secretaría de Salud, que garantice estándares efectivos de provisión de servicios médicos. En principio, sería necesario definir indicadores públicos de calidad, para monitorear y regular su cumplimiento. Esto permitiría conocer los hospitales que mejores resultados dan a sus pacientes, y permitiría elevar la calidad de los servicios médicos.

#### ***El futuro de la salud y las acciones que podemos impulsar hoy***

Estas tendencias de alta demanda por salud, y altos precios por parte de la oferta ponen en una situación aún más vulnerable a las familias de menores ingresos. Por lo que toda iniciativa de ley que permita dar más voz, información y poder de decisión a los pacientes permitirá proteger a los que más lo necesitan.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a esta Honorable Asamblea de la Cámara de Senadores de la LXIII Legislatura del H. Congreso de la Unión, el siguiente:

## PROYECTO DE DECRETO

Artículo único. - Se reforman los artículos 38, 40, 42, y 43, Primer Párrafo; y se adicionan el segundo párrafo del artículo 41; el segundo párrafo del artículo 43; y el artículo 43 Bis, de la Ley General de Salud para quedar como sigue:

**Artículo 38.-** Son servicios de salud privados los que presten personas físicas o morales en las condiciones que convengan con los usuarios, de conformidad con las disposiciones de la presente ley y demás ordenamientos legales, civiles y mercantiles.

**Artículo 40.-** Las modalidades de acceso a los servicios de salud privados y sociales se registrarán por lo que convengan prestadores y usuarios, así como por lo que dispongan esta Ley y demás disposiciones aplicables, mediante los requisitos y obligaciones que en ellas se establezcan.

**Artículo 41.- ...**

Los servicios médicos de salud privados deberán ofrecerse conforme a lo establecido en las Normas Oficiales de Salud que al efecto sean expedidas por la Secretaría de Salud y conforme a los protocolos y guías médicas que ésta emita, de forma tal, que el paciente reciba lo necesario para la recuperación de su salud, poniendo a disposición de los pacientes, en los casos de enfermedades que por su naturaleza y frecuencia resulte posible, paquetes que permitan optimizar su costo o adquisición.

**Artículo 42.-** La Secretaría de Salud emitirá la opinión que, en su caso, le solicite la Comisión Nacional de Seguros y Fianzas, respecto de las disposiciones de carácter general que ésta última emita para regular los seguros del ramo de salud, en los términos de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas.

**Artículo 43.-** Los servicios médicos de salud de carácter social y privado, con excepción del servicio personal independiente, estarán sujetos a los precios máximos al público que establezca la Secretaría de Economía, oyendo la opinión de la Secretaría de Salud.

En todos los casos, los medicamentos y los materiales proporcionados por los prestadores de servicios deberán ser los realmente utilizados para el paciente.

Tales medicamentos y materiales no podrán exceder los precios máximos al público determinados por la Secretaría de Economía.”

**Artículo 43 Bis. –** Los prestadores de servicios de salud de carácter social y privado, incluyendo el servicio personal independiente, deberán publicar los precios de sus servicios vigentes en sus páginas web, en el punto de ingreso del paciente.

Así mismo, el prestador, deberá entregar por medios electrónicos, el detalle de precios, costos y servicios aplicados como anexo a la factura respectiva.



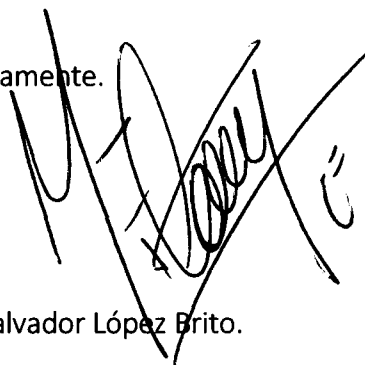
## TRANSITORIOS

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

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

TERCERO.- Las Secretarías indicadas en el presente Decreto realizarán las adecuaciones a los Reglamentos y Normas que correspondan para dar cumplimiento al mismo en un plazo de 180 días contados a partir de la publicación del mismo en el Diario Oficial de la Federación.

Atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Francisco López Brito', written over a large, stylized 'X' or similar mark.

Sen. Francisco Salvador López Brito.