DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de enero de 2024

PROCESO LEGISLATIVO	
01	22-11-2023 Cámara de Senadores. **INICIATIVA** con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar. Presentada por la Sen. Elvia Marcela Mora Arellano (PES). Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud; de Hacienda y Crédito Público; y de Estudios Legislativos. Diario de los Debates, 22 de noviembre de 2023.
02	05-12-2023 Cámara de Senadores. **DICTAMEN** de las Comisiones Unidas de Salud; de Hacienda y Crédito Público; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, en materia de federalización del Sistema de Salud para el Bienestar. **Aprobado** en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 58 votos en pro, 38 en contra y 0 abstenciones. Se turnó a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates, 5 de diciembre de 2023. Discusión y votación, 5 de diciembre de 2023.
03	05-12-2023 Cámara de Diputados. **MINUTA** con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar. Se turnó a las Comisiones Unidas de Salud, y de Hacienda y Crédito Público. Diario de los Debates, 5 de diciembre de 2023.
04	12-12-2023 Cámara de Diputados. **DICTAMEN** de las Comisiones Unidas de Salud, y de Hacienda y Crédito Público, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud. **Aprobado** en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 207 votos en pro, 167 en contra y 0 abstenciones. Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales. Diario de los Debates 12 de diciembre de 2023. Discusión y votación 12 de diciembre de 2023.
05	03-01-2024 Ejecutivo Federal. **DECRETO** por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de enero de 2024.

Informo a la Asamblea que recibimos de las Senadoras Marcela Mora y Lilia Margarita Valdez Martínez una iniciativa que propone reformas a la Ley de Coordinación Fiscal y a la Ley General de Salud, en materia de federalización de los servicios de salud.

Se recibe y se turna a las Comisiones Unidas de Salud; de Hacienda y Crédito Público; y de Estudios Legislativos.

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

(Presentada por las Senadoras Marcela Mora y Lilia Margarita Valdez Martínez, integrante del grupo parlamentario del PES y del Partido Morena, respectivamente)

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

**C. PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA CÁMARA DE SENADORES DEL
HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN
PRESENTE**

Quienes suscriben, **Elvia Marcela Mora Arellano** y **Lilia Margarita Valdez Martínez,** Senadoras integrante del Grupo Parlamentario del PES y Morena en la LXV Legislatura de la Cámara de Senadores, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 8, fracción I, 75, y 164 del Reglamento de la Cámara de Senadores, somete a consideración del pleno de la Cámara de Senadores la presente **Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud para consolidar la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar**, de conformidad con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La presente iniciativa tiene por objeto armonizar la Ley de Coordinación Fiscal con las disposiciones de la Ley General de Salud, específicamente en cuanto hace a la operación del Sistema de Salud para el Bienestar y la concurrencia en la prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social entre Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y las Entidades Federativas que suscriban convenio para tal efecto en términos del artículo 77 Bis 16 A de Ley, a fin de contribuir a garantizar el derecho humano a la salud, establecido en el artículo 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a simplificar la implementación de la federalización de los servicios de salud.

INTRODUCCIÓN

La federalización de los servicios de salud permite que la Federación se encargue de aquellas funciones esenciales para su población, como lo es la atención a las personas que no tienen acceso a los sistemas de salud. Además, el funcionamiento

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

operante de un sistema de salud óptimo permitiría una interacción eficiente entre las instituciones que integran el Sistema de Salud para el Bienestar.

Lo anterior refiere que, la salud y el bien de las personas sin accesos a servicios de salud, no es un tema a discusión, es un tema de interés general y que toda la federación debe cooperar para su implementación en cuanto, respete y establezca sus facultades y voluntades específicas para con los esfuerzos en materia de salud.

Por ello, esta reestructuración institucional basada en una mejor coordinación intersectorial y la construcción del andamiaje legal para la consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar, buscará que la federalización de los servicios de atención médica dirigidos a la población sin seguridad social, a través del Organismo Público Descentralizado IMSS-BIENESTAR como responsable de la prestación de dichos servicios, fortalezca la rectoría de la Secretaría de Salud sobre el Sistema de Salud para el Bienestar, en su carácter de órgano rector en la materia, encargada de coordinar la implementación y ejecución de los programas, estrategias y planes de atención médica y de salud pública, su vigilancia y supervisión en todo el país.

En tal sentido el 29 de mayo de 2023 se publicó en el (DOF) el ***"Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar"***, en virtud del cual se establece que la Secretaría de Salud, en coordinación con las dependencias y entidades que conforman el Sistema de Salud para el Bienestar, entre ellos, IMSS-BIENESTAR, planeará, organizará y orientará las acciones para la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, cuando así lo haya pactado con las entidades federativas, para garantizar la prestación de los servicios de salud a que se refiere el Título Tercero BIS de la (LGS) mediante convenios de coordinación, éstos acordarán la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados, con la finalidad brindar atención médica gratuita y de calidad a las persona que no cuentan con seguridad social.

Por lo que a partir de la fecha de entrada en vigor de la reforma a la Ley General de Salud, el IMSS- BIENESTAR inició las acciones con las entidades federativas para lograr la materialización de la reforma legal, a través de los convenios previstos en el artículo 77 Bis 16 A con el propósito de que el derecho a la salud de las personas sea integral; conllevando también a optimizar el gasto, evitar duplicidades y desvíos de recursos, como elementos de la procuración del bienestar general de la población.

En ese sentido a la fecha, se han celebrado 23 convenios de coordinación con las entidades federativas de Ciudad de México, Baja California Sur, Colima, Nayarit, Sonora, Sinaloa, Tlaxcala, Chiapas, Tabasco, Baja California, Campeche, Hidalgo, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tamaulipas, Zacatecas, Guerrero, Michoacán, Morelos, Veracruz y Estado de México.

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

Que con motivo de la suscripción de los citados convenios se hace necesario completar el mecanismo de federalización, a través de la consolidación del organismo IMSS-BIENESTAR cómo el único rector de la relación laboral con los trabajadores de la salud, lo cual se estima posible de lograr mediante lo siguiente:

Modificaciones a la Ley de Coordinación Fiscal

Se propone que las reglas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) únicamente resulten aplicables para aquellas entidades federativas que no suscriban el convenio de coordinación previsto en la Ley General de Salud con el IMSS-BIENESTAR para la concurrencia de servicios.

Se propone precisar que con cargo al FASSA, las entidades federativas que no suscriban el convenio IMSS-BIENESTAR, ejercerán las atribuciones les correspondan en términos de la Ley General de Salud.

Se propone incluir que el monto del FASSA de las entidades federativas que hayan suscrito convenio y le hayan transferido sus plazas y plantillas de personal al IMSS-BIENESTAR se asignarán de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho organismo, lo que facilitará la transición y operación de servicios.

Modificaciones a la Ley General de Salud

Se propone suprimir que las entidades federativas que celebren convenios de coordinación con el IMSS-B deban transferir los recursos del FASSA previstos en el artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal, así como sus rendimientos financieros, al FONSABI (arts. 3 y 77 bis 16 A).

Asimismo se propone eliminar la atribución de la Secretaría de Salud, dentro del Sistema Nacional de Salud, de impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud que resulta incongruente a la luz de la reforma de mayo de 2023 a la Ley General de Salud (art. 7)

Se propone incorporar que el PEF preverá cada año para IMSS-BIENESTAR, el monto equivalente al FASSA, previsto en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, respecto a las plazas y plantillas de personal que las entidades federativas le transfieran con motivo de la suscripción del convenio de coordinación, como un mecanismo de cálculo para ese presupuesto.

Finalmente, para apuntalar la propuesta de modificación y toda vez que con el modelo de operación que hoy se encuentra plasmado el régimen transitorio se propone precisar que quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con el IMSS-BIENESTAR.

Propuestas planteadas a fin de facilitar y acelerar la consolidación del Sistema de Salud para el Bienestar, eliminando las dificultades que podrían presentarse con el esquema de financiamiento actual lo que en su fin último tiene el objeto de que la salud deje de ser, en definitiva, un privilegio y se garantice el derecho de todas y todos.

A continuación, se presenta un cuadro comparativo con las modificaciones de la Ley de Coordinación Fiscal y la Ley General de Salud propuestas para su implementación:

DICE LEY DE COORDINACIÓN FISCAL TEXTO VIGENTE	DEBE DECIR LEY DE COORDINACIÓN FISCAL TEXTO VIGENTE
Artículo 25.- Con independencia de lo establecido en los capítulos I a IV de esta Ley, respecto de la participación de los Estados, Municipios y el Distrito Federal en la recaudación federal participable, se establecen las aportaciones federales, como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de aportación establece esta Ley, para los Fondos siguientes:	**Artículo 25.- ...**
I. Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo;	...
II. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud;	...
III. Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social;	...
IV. Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal;	...
V. Fondo de Aportaciones Múltiples.	...
VI.- Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos, y	...
VII.- Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública de los Estados y del Distrito Federal.	...

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

DICE	DEBE DECIR
VIII.- Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas.	...
Dichos Fondos se integrarán, distribuirán, administrarán, ejercerán y supervisarán, de acuerdo a lo dispuesto en el presente Capítulo.	**...**
El Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo será administrado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y la transferencia de los recursos de dicho Fondo se realizará en los términos previstos en el artículo 26-A de esta Ley.	**...**
	Respecto de la fracción II, el Fondo únicamente resultará aplicable para aquellas entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).
Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, ~~**los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las**~~ atribuciones que en ~~**los**~~ términos ~~**de los artículos 3o., 13 y 18**~~ de la Ley General de Salud les competan.	**Artículo 29.-** Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan **a las entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), ejercerán** las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan.
Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:	**Artículo 30.-** El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:
I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal,	**I. ...**

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

DICE	DEBE DECIR
utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;	
II. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;	**II. ...**
III. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y	**III. ...**
IV. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán	**IV. ...**

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

DICE	DEBE DECIR
distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.	
	El monto equivalente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud determinado para las entidades federativas que hayan suscrito el convenio de coordinación y por ende le hayan transferido sus plazas y plantillas de personal a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se asignará de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho organismo conforme a lo previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud.
LEY GENERAL DE SALUD	**LEY GENERAL DE SALUD**
Texto Vigente	**Texto Vigente.**
Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:	**Artículo 3o.-** ...
I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;	**I. ...**
II. La atención médica;	**II. ...**
II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.	**II bis. ...**
~~**Para efectos de la concurrencia a que se refiere el párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren convenios de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al Fideicomiso**~~	Se deroga

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

DICE	DEBE DECIR
~~**Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.**~~	
III. a XXVIII. ...	**III. a XXVIII.** ...
Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:	**...**
I. a II. ...	**I. a II. ...**
III. ~~**Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud;**~~	Se deroga
IV. a XV. ...	**IV. a XV. ...**
Artículo 77 bis 16 A.- En el caso de que las entidades federativas concurran con los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) para garantizar la prestación de los servicios de salud a que se refiere este Título, mediante convenios de coordinación acordarán la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados.	**Artículo 77 bis 16 A.-** ....
En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente, ley los recursos señalados en los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos convenios de coordinación.	...

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

DICE	DEBE DECIR
~~Por lo que se refiere a los recursos que correspondan a las entidades federativas en términos del artículo 25, fracción II, de la Ley de Coordinación Fiscal, **éstas**, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente ley **dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público**, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.~~	**El Presupuesto de Egresos de la Federación preverá cada año para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el monto equivalente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, previsto en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, respecto a las plazas y plantillas de personal que las entidades federativas le transfieran con motivo de la suscripción del convenio de coordinación a que se refiere el presente artículo.**
~~**Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.**~~	**Se deroga.**
Los convenios de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR); y en los términos de las	**...**

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

DICE	DEBE DECIR
disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:	
I. Criterios relativos a los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;	**I.** Criterios relativos a **la transferencia de** los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;
II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los **acuerdos** de coordinación;	**II.** Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los **convenios** de coordinación;
III. Régimen inmobiliario;	**III. ...**
IV. La obligación de las entidades federativas de participar subsidiariamente en términos de esta Ley;	**IV. ...**
V. Obligaciones de transparencia, y	**V. ...**
VI. El porcentaje o monto de recursos que la entidad federativa deberá aportar.	**VI. ...**
Para efecto de la formalización de los convenios de coordinación a que se refiere este artículo, las entidades federativas deberán proporcionar previamente a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) la información que les requiera.	...
Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.	Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales**, así como los inmuebles,** objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.
	TRANSITORIOS

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

DICE	DEBE DECIR
	Primero. El presente Decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.
	Segundo. Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refieren los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16 A de esta Ley.

Con base en lo antes expuesto, se somete a consideración de esta Honorable soberanía la presente

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

ARTÍCULO PRIMERO. Se **modifica** el artículo 29; Se **adicionan** un último párrafo al artículo 25; y un último párrafo al artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal; para quedar como sigue:

LEY DE COORDINACIÓN FISCAL

Artículo 25.- ...
...
...
...
...
...
...
...

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

...
...
...

Respecto de la fracción II, el Fondo únicamente resultará aplicable para aquellas entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan **a las entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), ejercerán** las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan.

Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

I. ...
II. ...
III. ...
IV. ...

El monto equivalente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud determinado para las entidades federativas que hayan suscrito el convenio de coordinación y por ende le hayan transferido sus plazas y plantillas de personal a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el

Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se asignará de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho organismo conforme a lo previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se **modifica** el tercer, cuarto y último párrafos y las fracciones I y II, del artículo 77 bis 16 A; Se **deroga** la fracción II bis, del artículo 3; y la fracción III, del artículo 7, de la Ley General de Salud; para quedar como sigue:

LEY GENERAL DE SALUD

ARTÍCULO SEGUNDO; XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

Artículo 3o.- ...

I. ...

II. ...

II bis. ...

Se deroga

III. a XXVIII. ...

...

I. a II. ...

Se deroga

IV. a XV. ...

Artículo 77 bis 16 A.- ....

...

El Presupuesto de Egresos de la Federación preverá cada año para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el monto equivalente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, previsto en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, respecto a las plazas y plantillas de personal que las entidades federativas le transfieran con motivo de la suscripción del convenio de coordinación a que se refiere el presente artículo.

Se deroga.

...

I. Criterios relativos a **la transferencia de** los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;

II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los **convenios** de coordinación;

III. ...
IV. ...

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

ELVIA MARCELA MORA ARELLANO
SENADORA DE LA REPÚBLICA

V. ...
VI. ...
...

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales**, así como los inmuebles,** objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refieren los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16 A de esta Ley.

Dado en la Cámara de Senadores, a 22 de noviembre de 2023.

ATENTAMENTE

AV. PASEO DE LA REFORMA No. 135, HEMICICLO NIVEL 04, OFICINA 29, COL. TABACALERA, ALCALDÍA CUAUHTÉMOC, C.P. 06030, CIUDAD DE MÉXICO
TEL. 55 5345 3000, EXTS. 3597 / 5159 / 5319, marcela.mora@senado.gob.mx

05-12-2023
Cámara de Senadores.
DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; de Hacienda y Crédito Público; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, en materia de federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.
Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 58 votos en pro, 38 en contra y 0 abstenciones.
Se turnó a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales.
Diario de los Debates, 5 de diciembre de 2023.
Discusión y votación, 5 de diciembre de 2023.

En otro apartado de la agenda del día, informe la Secretaría sobre los dictámenes inscritos para su primera lectura.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Doy cuenta, señora Presidenta.

Tenemos un dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; de Hacienda y Crédito Público; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, en materia de federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de primera lectura)

PROYECTO DE DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA DE LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR.

HONORABLE ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidad de Salud, de Hacienda y Crédito Público y de Estudios Legislativos, Segunda de la LXV Legislatura del Senado de la República del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su estudio y dictaminación, la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud para consolidar la Federalización del Sistema de Salud para el Bienestar, presentada por las Senadoras Elvia Marcela Mora Arellano y Lilia Margarita Valdez Martínez, del Grupo Parlamentario del PES y Morena.

Una vez recibida por las Comisiones Dictaminadoras, sus integrantes entraron a su estudio con la responsabilidad de considerar lo más detalladamente posible su contenido y analizar los fundamentos esenciales en que se apoya, para proceder a emitir Dictamen conforme a las facultades que les confieren los artículos 85, 86, 89, 94 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; así como los artículos 113, numeral 2; 117, numeral 1; 135, fracción I; 136; 178, 182, 188 y 190 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, que ha sido formulado al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

En el capítulo **I. ANTECEDENTES**, se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, de la recepción y turno para la elaboración del Dictamen de la Iniciativa, y de los antecedentes similares que se han presentado en pasadas Legislaturas.

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

En el capítulo correspondientes a **II. CONTENIDO**, se sintetiza el alcance de las propuestas de mérito.

En el capítulo **III. CONSIDERACIONES**, las Comisiones Dictaminadoras expresan los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha de 22 de noviembre de 2023, las Senadoras Elvia Marcela Mora Arellano y Lilia Margarita Valdez Martínez, del Grupo Parlamentario del PES y Morena, presentaron ante el Pleno del Senado la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar, misma que se puede localizar en la Gaceta Parlamentaria.

2. Con la misma fecha que el punto anterior, la Mesa Directiva del Senado de la República, dispuso que dicha Iniciativa se turnara a las Comisiones Unidas de Salud, de Hacienda y Crédito Público y de Estudios Legislativos, Segunda para su análisis y dictaminación correspondiente con el oficio **DGPL-1P3A.-3350**, misma que se puede localizar en la Gaceta Parlamentaria **LXV/3PPO-57-3318/139454**.[1]

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Primero.- La exposición de motivos de la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar, tiene por objeto armonizar la Ley de Coordinación Fiscal con las disposiciones de la Ley General de Salud, específicamente en cuanto hace a la operación del Sistema de Salud para el

[1] Página consultada: https://www.senado.gob.mx/65/gaceta_del_senado/documento/139454

Bienestar y la concurrencia en la prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social entre Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y las Entidades Federativas que suscriban convenio para tal efecto, en términos del artículo 77 Bis 16 A de Ley, a fin de contribuir a garantizar el derecho humano a la salud, establecido en el artículo 4°, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a simplificar la implementación de la federalización de los servicios de salud.

Segundo.- Las Senadoras promoventes señalan que se hace necesario completar el mecanismo de federalización a través de la consolidación del organismo público descentralizado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) como el único rector de la relación laboral con los trabajadores de la salud, con motivo de la suscripción de los convenios de coordinación previstos en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud, lo que conlleva a optimizar el gasto, evitar duplicidades y desvío de recursos, como elementos de procuración de bienestar general de la población (SIC).

Tercero. Las Senadoras promoventes señalan, en relación a la Ley de Coordinación Fiscal que:

a) *"Las reglas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) únicamente resulten aplicables para aquellas entidades federativas que no suscriban el convenio de Coordinación previsto en la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) para la concurrencia de los servicios.*

b) *"Se propone precisar que con cargo al FASSA, las entidades federativas que no suscriban el convenio con IMSS-BIENESTAR, ejercerán las atribuciones les (SIC) correspondan en términos de la ley general de salud.*

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

c) *"Se propone incluir que el monto del FASSA de las entidades federativas que hayan suscrito convenio y le hayan transferido sus plazas y plantillas del personal al IMSS-BIENESTAR se asignarán de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho Organismo, lo que facilitará la transición y operación de servicios".*

Cuarto. Las promoventes señalan en su exposición de motivos en relación a la Ley General de Salud:

a) *"Se propone suprimir que las entidades federativas que celebren convenios de coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) deban transferir los recursos del FASSA previstos en el artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal, así como sus rendimientos financieros, al FONSABI (arts. 3 y 77 bis 16 A).*

b) *Asimismo, se propone eliminar la atribución de la Secretaría de Salud, dentro del Sistema Nacional de Salud, de impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud que resulta incongruente a la luz de la reforma de mayo de 2023 a la Ley General de Salud (art. 7)*

c) *Se propone incorporar que el PEF preverá cada año para IMSS-BIENESTAR, el monto equivalente al FASSA, previsto en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, respecto a las plazas y plantillas de personal que las entidades federativas le transfieran con motivo de la suscripción del convenio de coordinación, como un mecanismo de cálculo para ese presupuesto.*

d) *Finalmente, para apuntalar la propuesta de modificación y toda vez que con el modelo de operación que hoy se encuentra plasmado el régimen transitorio se propone precisar que quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades*

federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con el IMSS-BIENESTAR.

Quinto. Por otra parte, y en términos del artículo 113, numeral 2, del Reglamento del Senado de la República, éstas Comisiones dictaminadoras determinan que LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR, incluye dentro de sus **modificaciones** el tercer, cuarto y último párrafos y las fracciones I y II, del artículo 77 bis 16 A. En tanto, se **deroga** la fracción II bis, del artículo 3; y la fracción III, del artículo 7, de la Ley General de Salud.

A continuación, se presenta un cuadro comparativo con las modificaciones de la Ley de Coordinación Fiscal y la Ley General de Salud propuestas para su instrumentación:

DICE	DEBE DECIR
LEY DE COORDINACIÓN FISCAL	LEY DE COORDINACIÓN FISCAL
TEXTO VIGENTE	TEXTO VIGENTE
Artículo 25.- Con independencia de lo establecido en los capítulos I a IV de esta Ley, respecto de la participación de los Estados, Municipios y el Distrito Federal en la recaudación federal participable, se establecen las aportaciones federales, como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, Distrito Federal, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que para cada tipo de	**Artículo 25.- ...**

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

DICE	DEBE DECIR
aportación establece esta Ley, para los Fondos siguientes:	
I. Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo;	...
II. Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud;	...
III. Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social;	...
IV. Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de los Municipios y de las Demarcaciones Territoriales del Distrito Federal;	...
V. Fondo de Aportaciones Múltiples.	...
VI.- Fondo de Aportaciones para la Educación Tecnológica y de Adultos, y	...
VII.- Fondo de Aportaciones para la Seguridad Pública de los Estados y del Distrito Federal.	...
VIII.- Fondo de Aportaciones para el Fortalecimiento de las Entidades Federativas.	...
Dichos Fondos se integrarán, distribuirán, administrarán, ejercerán y supervisarán, de acuerdo a lo dispuesto en el presente Capítulo.	...
El Fondo de Aportaciones para la Nómina Educativa y Gasto Operativo será administrado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y la transferencia de los recursos de dicho Fondo se realizará en los términos	...

DICE	DEBE DECIR
previstos en el artículo 26-A de esta Ley.	
	Respecto de la fracción II, el Fondo únicamente resultará aplicable para aquellas entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).
Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan, ~~**los Estados y el Distrito Federal recibirán los recursos económicos que los apoyen para ejercer las**~~ atribuciones que en ~~**los**~~ términos ~~**de los artículos 3o., 13 y 18**~~ de la Ley General de Salud les competan.	**Artículo 29.-** Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan **a las entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), ejercerán** las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan.
Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:	**Artículo 30.-** El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

DICE	DEBE DECIR
I. Por el inventario de infraestructura médica y las plantillas de personal, utilizados para los cálculos de los recursos presupuestarios transferidos a las entidades federativas, con motivo de la suscripción de los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud respectivos, incluyendo las erogaciones que correspondan por concepto de impuestos federales y aportaciones de seguridad social;	I. ...
II. Por los recursos que con cargo a las Previsiones para Servicios Personales contenidas al efecto en el Presupuesto de Egresos de la Federación que se hayan transferido a las entidades federativas, durante el ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto en servicios personales, incluidas las ampliaciones presupuestarias que en el transcurso de ese ejercicio se hubieren autorizado por concepto de incrementos salariales, prestaciones, así como aquellas medidas económicas que, en su caso, se requieran para integrar el ejercicio fiscal que se presupueste;	II. ...
III. Por los recursos que la Federación haya transferido a las entidades federativas, durante el	III. ...

DICE	DEBE DECIR
ejercicio fiscal inmediato anterior a aquel que se presupueste, para cubrir el gasto de operación e inversión, excluyendo los gastos eventuales de inversión en infraestructura y equipamiento que la Federación y las entidades correspondientes convengan como no susceptibles de presupuestarse en el ejercicio siguiente y por los recursos que para iguales fines sean aprobados en el Presupuesto de Egresos de la Federación en adición a los primeros; y	
IV. Por otros recursos que, en su caso, se destinen expresamente en el Presupuesto de Egresos de la Federación a fin de promover la equidad en los servicios de salud, mismos que serán distribuidos conforme a lo dispuesto en el artículo siguiente.	IV. ...
	El monto equivalente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud determinado para las entidades federativas que hayan suscrito el convenio de coordinación y por ende le hayan transferido sus plazas y plantillas de personal a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se asignará de origen en el Presupuesto de Egresos de la

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

DICE	DEBE DECIR
	Federación a dicho organismo conforme a lo previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud.
LEY GENERAL DE SALUD	**LEY GENERAL DE SALUD**
Texto Vigente	**Texto Vigente.**
Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:	**Artículo 3o.- ...**
I. La organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud a los que se refiere el artículo 34, fracciones I, III y IV, de esta Ley;	**I. ...**
II. La atención médica;	**II. ...**
II bis. La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.	**II bis. ...**
~~**Para efectos de la concurrencia a que se refiere el párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren convenios de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se**~~	Se deroga

DICE	DEBE DECIR
~~hayan generado, al Fideicomiso Público Federal sin estructura orgánica denominado Fondo de Salud para el Bienestar dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.~~	
III. a XXVIII. ...	**III. a XXVIII. ...**
Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:	**Artículo 7o.- ...**
I. a II. ...	**I. a II. ...**
III. ~~**Impulsar la desconcentración y descentralización de los servicios de salud;**~~	**III.** Se deroga
IV. a XV. ...	**IV. a XV. ...**
Artículo 77 bis 16 A.- En el caso de que las entidades federativas concurran con los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) para garantizar la prestación de los servicios de salud a que se refiere este Título, mediante convenios de coordinación acordarán la forma de colaboración en materia de personal, infraestructura,	**Artículo 77 bis 16 A.-** ....

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

DICE	DEBE DECIR
equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados.	
En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente, ley los recursos señalados en los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, en términos de las disposiciones reglamentarias y en los respectivos convenios de coordinación.	...
~~Por lo que se refiere a los recursos que correspondan a las entidades federativas en términos del artículo 25, fracción II, de la Ley de Coordinación Fiscal, éstas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente ley dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en subcuentas individuales~~	**El Presupuesto de Egresos de la Federación preverá cada año para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el monto equivalente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, previsto en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, respecto a las plazas y plantillas de personal que las entidades federativas le transfieran con motivo de la suscripción del convenio de coordinación a que se refiere el presente artículo.**

DICE	DEBE DECIR
~~correspondientes a cada entidad federativa.~~	
~~**Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.**~~	**Se deroga.**
Los convenios de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR); y en los términos de las disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:	...
I. Criterios relativos a los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;	**I.** Criterios relativos a **la transferencia de** los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

DICE	DEBE DECIR
II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los **acuerdos** de coordinación;	II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los **convenios** de coordinación;
III. Régimen inmobiliario;	III. ...
IV. La obligación de las entidades federativas de participar subsidiariamente en términos de esta Ley;	IV. ...
V. Obligaciones de transparencia, y	V. ...
VI. El porcentaje o monto de recursos que la entidad federativa deberá aportar.	VI. ...
Para efecto de la formalización de los convenios de coordinación a que se refiere este artículo, las entidades federativas deberán proporcionar previamente a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) la información que les requiera.	...
Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR)	Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales, **así como los inmuebles,** objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social

DICE	DEBE DECIR
podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.	para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.
TRANSITORIOS	
Primero. El presente Decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.	
Segundo. Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refieren los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16 A de esta Ley.	

III. CONSIDERACIONES

Primera. Estas Comisiones consideran que la Iniciativa incorpora en la Ley de Coordinación Fiscal diversos aspectos que son indispensables para la definición del Sistema de Salud para el Bienestar, refuerza los elementos para la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en la prestación de servicios de salud, a las personas sin seguridad social, de conformidad con lo siguiente:

A) Que con esta Iniciativa se fortalece el principio de coordinación, en virtud de los convenios celebrados en el marco de la Ley General de Salud, al amparo de su artículo 77 bis 16 A.

B) Que, con esta Iniciativa, se garantiza el principio de eficiencia, eficacia y economía en los recursos públicos, reconocidos en el artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de tal suerte que se agiliza su PLANEACIÓN, PROGRAMACIÓN Y PRESUPUESTACIÓN, ya que, mediante los

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

convenios de coordinación, solo se cubrirían las etapas finales, concernientes a EJERCICIO Y CONTROL, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS. Es decir, mediante la aprobación de la presente Iniciativa, se logra consolidar asertivamente el ciclo presupuestal de los recursos dirigidos al Sistema de Salud para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

C) Que con la Iniciativa se garantiza el principio de simplificación administrativa y fiscal, ya que, permite al organismo cumplir con los acuerdos establecidos en los 23 Convenios de Coordinación suscritos a la fecha al amparo de la Ley General de Salud conforme su artículo 77 Bis 16 A, y por el otro, en aquellos casos excepcionales que no hayan suscrito el convenio, las entidades federativas puedan disponer de los recursos respectivos, en el marco de las reglas del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud (FASSA) previstas en la Ley de Coordinación Fiscal, en términos del Presupuesto de Egresos de la Federación de cada ejercicio Fiscal, y la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

D) Con la Iniciativa se cumple con el principio de federalización de los servicios de salud que se incorporó en la Ley General de Salud con motivo de la reforma del 29 de mayo de 2023, lo cual permite que la Federación se encargue de aquellas funciones esenciales para la población, como lo es la atención a las personas que no tienen acceso a los sistemas de salud. Además, el funcionamiento operante de un sistema de salud óptimo permitiría una interacción eficiente entre las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud.

Segunda. Estas Comisiones consideran que la incorporación normativa propuesta prioriza la suscripción de convenios de coordinación para la concurrencia en la prestación de servicios de salud, sentando las bases para que el IMSS-BIENESTAR cumpla con su objeto y coordine el personal, infraestructura, equipamiento, abasto de medicamentos e insumos asociados, así como su distribución en las entidades federativas, para las personas sin seguridad social.

Tercera. Es de señalarse que con la aprobación de esta Iniciativa se prevé que el financiamiento de los servicios de salud para las personas sin seguridad social se

garantizará a través del Presupuesto de Egresos de la Federación y se asegura un adecuado ejercicio del gasto dirigido al objeto para el que fue destinado.

Cuarta. La presente Iniciativa tiene como finalidad, además de avanzar en la aplicación del Sistema de Salud para el Bienestar, atender diversas problemáticas en el ámbito laboral de los trabajadores del sector salud que se han presentado con motivo de la ejecución de la reforma a la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2023.

Quinta. Estas comisiones consideran que las modificaciones generarán:

a) Certeza jurídica en la figura patronal, ya que en el esquema actual se presenta dos veces en un mismo establecimiento de salud (IMSS-BIENESTAR y la Entidad Federativa). Consecuencia de lo anterior, se emiten distintos recibos de pago para el personal que labora en un mismo establecimiento de salud, inclusive cuando pudieran realizar las mismas funciones, lo que podría prestarse a confusiones innecesarias que podrían afectar a los trabajadores.

b) Resuelve las dudas respecto al esquema relativo a la continuidad del personal de las unidades médicas, lo cual genera un panorama de certidumbre para el personal de los establecimientos de salud.

c) Resuelve la ejecución de movimientos de personal, y dará certezas al personal transferido o por transferir de una entidad federativa a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

d) Cumple con diversos temas de política laboral pendientes de resolver.

Con base en lo antes expuesto, se somete a consideración de esta Honorable soberanía el presente **PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR**

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

ARTÍCULO PRIMERO. Se **modifica** el artículo 29; Se **adicionan** un último párrafo al artículo 25; y un último párrafo al artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal; para quedar como sigue:

LEY DE COORDINACIÓN FISCAL

Artículo 25.- ...

I. a VIII. ...

...

...

Respecto de la fracción II, el Fondo únicamente resultará aplicable para aquellas entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan **a las entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), ejercerán** las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan.

Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

I. a III.....

IV. ...

El monto equivalente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud determinado para las entidades federativas que hayan suscrito el convenio de coordinación y por ende le hayan transferido sus plazas y plantillas de personal a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) se asignará de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho organismo conforme a lo previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se **modifica** el tercer, cuarto y último párrafos y las fracciones I y II, del artículo 77 bis 16 A; Se **deroga** la fracción II bis, del artículo 3; y la fracción III, del artículo 7, de la Ley General de Salud; para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. a II. ...

II bis. ...

Se deroga

III. a XXVIII. ...

Artículo 7. ...

I. a II. ...

III. Se deroga

IV. a XV. ...

Artículo 77 bis 16 A.- ....

...

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

El Presupuesto de Egresos de la Federación preverá cada año para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el monto equivalente al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, previsto en el artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, respecto a las plazas y plantillas de personal que las entidades federativas le transfieran con motivo de la suscripción del convenio de coordinación a que se refiere el presente artículo.

Se deroga.

...

I. Criterios relativos a **la transferencia de** los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;

II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los **convenios** de coordinación;

III. a VI, ...

...

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales, **así como los inmuebles,** objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refieren los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16 A de esta Ley.

Dado en la Cámara de Senadores, a 29 de noviembre de 2023.

PRESIDENCIA
MESA DIRECTIVA
30 NOV. 2023
RECIBIDO

05-12-2023
Cámara de Senadores.
DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud; de Hacienda y Crédito Público; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, en materia de federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.
Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 58 votos en pro, 38 en contra y 0 abstenciones.
Se turnó a la Cámara de Diputados para sus efectos constitucionales.
Diario de los Debates, 5 de diciembre de 2023.
Discusión y votación, 5 de diciembre de 2023.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD; DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO; Y DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS, SEGUNDA, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

DIARIO DE LOS DEBATES

Sesión Pública Ordinaria Celebrada en la Ciudad de México, el 05 de Diciembre de 2023

Pasamos a la discusión de un dictamen de las Comisiones Unidas de Salud; de Hacienda y Crédito Público; y de Estudios Legislativos, Segunda, con proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, en materia de federalización del Sistema de Salud para el Bienestar.

El dictamen considera la iniciativa de las Senadoras Elvia Marcela Mora y Lilia Margarita Valdez, del 22 de noviembre del año en curso. Quedó de primera lectura en la sesión matutina de hoy.

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD

(Dictamen de segunda lectura)

DOCUMENTO

Debido a que el dictamen se encuentra publicado en la Gaceta Parlamentaria del día de hoy, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que se omita su lectura.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si autoriza que se omita la lectura del anterior dictamen. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Quienes se abstengan, favor de levantar la mano.

Sí se omite la lectura, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: En consecuencia, se concede el uso de la palabra a la Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez, para presentar el dictamen a nombre de la Comisión de Salud, en términos de lo dispuesto por el artículo 196 del Reglamento del Senado, hasta por cinco minutos.

La Senadora Lilia Margarita Valdez Martínez: Muchas gracias, señora Presidenta.

En nombre de las presidencias de las Comisiones Unidas de Salud; de Hacienda y Crédito Público; y de Estudios Legislativos, Segunda, presento ante ustedes el dictamen que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud para consolidar y aspirar a la universalización Sistema IMSS-Bienestar.

Podría, Senadores y Senadoras, leerles los términos técnicos para presentar un dictamen, pero quiero hablarles de lo que he aprendido en el Instituto Mexicano del Seguro Social desde que era una adolescente de 17, 18 años, y entré a trabajar como enfermera y haciendo mi carrera de médica durante el día, y trabajaba en el Seguro Social de noche.

Es una institución que ha crecido, que durante estos 80 años ha entendido las necesidades del pueblo mexicano, no nada más previene las enfermedades, no nada más da pláticas, informa y educa, sino que también vacuna y detecta problemas severos como el cáncer u otro tipo de problemas; protege y cuida a los trabajadores, a los obreros, a quienes están en la maquila, ¿obliga? Sí, obliga a incentivar a los patrones a que cuiden a que les den cascos, botas a los trabajadores que exponen su vida día a día, haciendo que este país crezca más.

Atienden miles de miles de partos diariamente, le dan la bienvenida a las nuevas criaturas que van a ser el futuro de este país.

También, protege a los ancianos y a las ancianas y a las viudas después de que se queda la fuerza de estas personas en el trabajo.

Aprobar y dar el voto a favor de esta iniciativa es ayudar a una gran institución que fue creada para cuidar y proteger a los mexicanos, y que lo ha hecho, y lo ha hecho bien.

Junto con la patronal, los trabajadores del IMSS y los obreros del país han hecho una institución fuerte, han hecho una institución sólida; que ahora a nosotros nos corresponde permitirle crecer más para que proteja a esos 60 millones de mexicanos que no tienen derecho a la seguridad social ni a la atención médica.

Aprobar este dictamen, y es a lo que acudo a la voluntad de todas y de todos, es seguir ayudando al Seguro Social, para terminar de construir un sueño que se llama universalización de la salud para todos, y eso quiere decir que todos tengamos acceso a los medicamentos.

A la calidad del Seguro Social. A la calidez del Seguro Social, a la tecnología, a la ciencia, es también proteger a los miles de trabajadores de la salud que no tienen seguridad social, que no tienen ni bases siquiera, y que ahora en la pandemia que acaba de terminar, que no se ha ido, eh, pero que acaba de terminar, nos han demostrado que aun sin la protección del Estado, que aun sin la protección de la sociedad, exponen no nada más su salud y su vida.

Hago un llamado a todos y a todas para que no le demos la espalda al Seguro Social, para que no le demos la espalda a todos los trabajadores de México que esperan que esta legislatura les responda, que espera que estos Senadoras y Senadores no les fallen.

Es cuanto, señora Presidenta.

Muchas gracias.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Muchas gracias, Presidenta Valdez Martínez.

Se concede el uso de la tribuna al Senador José Narro Céspedes, quien presenta el dictamen a nombre de la Comisión de Estudios Legislativos, Segunda, hasta por cinco minutos

El Senador José Narro Céspedes: Hemos tenido problemas en el tema de la salud a nivel nacional, porque entrando el gobierno, pues prácticamente nos encontramos con un sistema de salud con mucha corrupción, sobre todo el tema de los medicamentos, la compra y muchas deficiencias que había en este servicio que se prestaba ante todo un proceso de privatización de este derecho, que es el derecho a la salud que se estaba viviendo.

Hoy estamos, después de que se centró, se presentó la emergencia de la pandemia, se firmaron convenios con los estados, pero no había nada estable, nada regularizado, no había un mecanismo que pudiera establecerse como más definitivo, porque todavía en la Ley General de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria no marcaba una diferencia de cómo, de hacia dónde deberían destinarse los recursos ni marcaba tampoco una diferencia en torno a quien se iba a hacer cargo del Sistema de Salud Nacional y precisamente se creó el Insabi para la compra de los medicamentos, pero se vio que Insabi era insuficiente, incapaz de poder, no nada más dedicarse a la compra de medicamentos, de insumos y de instrumental y equipo, sino que aparte proporcionar el servicio de salud, que era lo más importante para los mexicanos y para las mexicanas.

Por eso hoy lo que se plantea es un tema mucho más estructural, crear condiciones para que el IMSS-Bienestar se haga cargo de esta gran tarea de proporcionar servicios de salud a las y a los mexicanos de un mejor nivel de atención y de buscar también que estén los insumos y todos los mecanismos que se requieren para que este derecho se haga realidad a favor de las mexicanas y de los mexicanos.

Vengo a presentar a nombre de la Comisión de Estudios Legislativos, Segunda, este proyecto de dictamen al Pleno del Senado de la República, que adiciona y deroga diversas leyes, de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud.

Tiene el propósito de garantizar y consolidar, consolidar la federalización de los servicios de salud IMSS-Bienestar. Este dictamen aborda cuestiones para mejorar la eficiencia en la planificación y presupuestación y la simplificación administrativa y fiscal.

También se busca dotar de certeza jurídica a la figura patronal para resolver dudas sobre la continuidad de personal de unidades médicas de abordar temas pendientes de la política laboral, buscando basificar a los cientos, miles de trabajadores de salud que hay en el país y que después de 10, 15 años, muchos de ellos no cuentan con la basificación y con la seguridad laboral que les pueda permitir también proporcionar un mejor servicio médico.

En cuanto a las modificaciones propuestas en los artículos de las leyes se destaca la condicionalidad del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, vinculándolo a la suscripción del convenio previsto en la Ley General de Salud.

Además, se detallan aspectos como la asignación del monto del fondo y los criterios relativos a la transferencia de recursos humanos, financieros y materiales a favor del IMSS-Bienestar, de los servicios de salud muchos estatales y que estaban a manos de otros, en manos de la Secretaría de Salud Federal, hoy pasarán a ser parte de esta nueva y gran institución que ya había funcionado en una época, pero que hoy se revitaliza para prestar este gran servicio a todas y a todos los mexicanos y poder cumplir con la ley y con el derecho a la salud hacia todos los mexicanos.

Además, se detallan aspectos como la asignación del monto del fondo y los criterios relativos a la transferencia de los recursos humanos.

En resumen, se busca mejorar la coordinación, eficiencia y financiamiento del Sistema de Salud para el Bienestar, abordando también aspectos laborales y administrativos.

Como podrán ver, este dictamen propone únicamente que el Fondo de Aportaciones de los Servicios de Salud resulte aplicable para aquellas entidades federativas que no suscriben el convenio con el IMSS-Bienestar.

En la actualidad el modelo de salud, que es dinámico, requiere recursos, por lo tanto, lo responsable es aprobar este dictamen que hace el ordenamiento monetario para que el IMSS-Bienestar pueda operar con eficiencia y suficiencia a partir de un marco normativo sólido en la materia que garantice que este derecho a la salud de todas y de todos sea una realidad.

Por eso invitamos y convocamos a las Senadoras y a los Senadores a votar a favor de este dictamen.

Es cuanto.

Muchas gracias, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senador Narro Céspedes.

Está a discusión el dictamen.

Por lo que se concede el uso de la palabra a la Senadora Claudia Edith Anaya Mota, del grupo parlamentario del PRI, con un posicionamiento en contra, hasta por cinco minutos.

La Senadora Claudia Edith Anaya Mota: Un dictamen tan importante y el Pleno semivacío, un dictamen fundamental para las entidades federativas y el Pleno semivacío.

No se les olvide que somos la Cámara de Senadores, que defendemos los intereses de las entidades federativas.

Yo le pregunto a las Senadoras y Senadores de Zacatecas, ¿hoy van a votar por quitarle a Zacatecas tres mil millones de pesos? ¿hoy van a votar por quitarle a Zacatecas tres mil millones de pesos?

Esto es un desorden por el lado que lo quieran ver. En este dictamen estamos hablando de más de 120 mil millones de pesos para un paquete global de 32 entidades federativas.

El Fassa está sustentado en el artículo 4º. constitucional, en donde habla de la cooperación entre estados y Federación para resolver las problemáticas de la salud.

El Fassa, según la Auditoría Superior de la Federación y otros análisis, tiene sustento constitucional. No es modificar la Ley de Coordinación Fiscal por modificarla, el Fassa no solamente es el timbrado de la nómina de salud, también trae componentes de operatividad y también trae componentes de infraestructura.

Además, no es tan simple como cambiar quién emite el timbrado, no es tan simple.

Si se cambia el timbrado se cambia obviamente el patrón, el patrón ya no va a ser gobierno del estado de Zacatecas. Ahora el patrón va a ser el OPD IMSS-Bienestar.

¿Dónde está el nuevo contrato colectivo de trabajo? ¿dónde están garantizadas las prestaciones de los trabajadores?

No es así de simple, votan las cosas como si no tuvieran importancia, es fundamental lo que estamos haciendo.

Toda la política pública de salud de este gobierno ha estado hecha con las patas.

A ver, recientemente en las entidades federativas se aprobó que todos los hospitales y todo el órgano operativo, la infraestructura operativa de los estados pasara a propiedad del Insabi.

El Insabi ya no existe, ¿de quién es la propiedad de los hospitales de los estados ahora? ¿De quién? De nadie.

¿Qué vamos a hacer ahora, nuevos procedimientos en las entidades federativas para ahora pasarle la propiedad de los bienes muebles e inmuebles a IMSS-Bienestar?

Al mismo tiempo que modificamos Ley de Coordinación Fiscal para que Fassa sea operado por la Federación.

A ver, este camino comenzó en 1996 cuando comenzó la descentralización de la salud y se hicieron muchos mecanismos previos para hacerlo, primero que nada, garantizando la estabilidad laboral de los trabajadores y también garantizando la auditoría y fiscalización que se le iba a dar a este presupuesto.

Ahora que esto no va a ser así, quiero que me digan si ya revisaron con los sindicatos sobre del nuevo patrón laboral que tendrán. No, ¿verdad? No lo revisaron con los sindicatos, ¿verdad?

¿Lo revisaron con los gobernadores? ¿Les avisaron a sus gobernadores de entidades federativas que ya no van a tener la administración del Fassa y que va a pasar íntegra a la Federación?

¿Les avisaron a sus gobernadores, les avisaron a sus electorales que les están quitando a sus entidades federativas, en promedio, entre mil 500 y tres mil 500 millones de pesos? A estados de México, como 15 millones de pesos, hay estados que les quitan como ocho mil millones de pesos.

¿Le avisaron a sus electores o nada más me van a desviar la mirada cuando los estoy viendo?

No le avisaron a nadie.

Pero, además, la ley que crea el Insabi está en la Corte ahorita a revisión de acción de inconstitucionalidad y esta es una ley que va atada a la Ley del IMSS-Bienestar.

Si cambia la Suprema Corte de Justicia de la Nación, si la Suprema Corte de Justicia de la Nación declara que fue inconstitucional la ley con la que se creó el Insabi, los accesorios corren la suerte principal; es decir, estamos acá legislando sobre algo que está en litis en la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

Todo con las patas, todo mal, todo a la carrera, todo al “ahí se va”. Vergüenza les había de dar.

Digo, ni yo le quiero quitar a Zacatecas tres mil millones de pesos y Zacatecas es gobernado por Morena. ¿Saben por qué? Porque yo no soy una carroñera política, a mí me interesa la estabilidad de mi entidad federativa, me interesa la salud de los zacatecanos.

A ustedes no les interesa nada, no fueron capaces de revisar nada.

Y en la comisión quedamos que vendría alguien a explicarnos las dudas y no vino nadie.

Órale pues, vamos a ver quién vota por quitarle presupuesto a las entidades federativas, nada más luego no los quiero ahí ver chillando, como con el tema de otros presupuestos que hemos quitado, que lo quieren devolver.

Ustedes saben que lo que quiten hoy jamás será devuelto, mientras exista Morena, lo bueno que ya se van.

Es cuanto, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Se concede el uso de la palabra a la Senadora Patricia Mercado, del Partido Movimiento Ciudadano, con un posicionamiento a favor, hasta por cinco minutos.

La Senadora Patricia Mercado: Gracias, señora Presidenta.

He votado en contra de todas las diversas propuestas del Ejecutivo y de la mayoría parlamentaria. He votado en contra de las propuestas de salud.

Primero, cuando se eliminó el Seguro Popular y surgió el Insabi y, después, cuando se decide que desaparece el Insabi, y pasa a la política.

Digamos, esta visión que me parece una visión totalmente correcta de universalizar los servicios de salud. Sin embargo, pasarle esta tarea al IMSS-Bienestar otra vez como una decisión, como tajante sin plazos, sin evidencia y, además, sobre todo una política que no invita, que no concentra, que no concita las voluntades de la Federación, para poder efectivamente caminar hacia un sistema universal.

Universalizar los servicios de salud, incluso acabar con estos, los trabajadores formales y los informales que tienen que ver con el acceso a la salud y a la seguridad social.

Terminar con eso es una visión, desde mi punto de vista, por supuesto absolutamente correcta y deseable, pero hacerlo sin los estados, hacerlo desde una política de centralización de la política y de los recursos me parece que puede realmente ser una política que no llegue a ningún lugar.

El reto es muy grande, la universalización implica un reto muy grande y sentar a la Federación, a sus Secretarías de salud, digamos, y concitar en ese sentido a los municipios y más bien distribuir los recursos, ordenarlos de otra manera en un proceso de mediano plazo para la universalización, sin duda, sería un proceso por lo menos que yo diría estaría de acuerdo, pero renunciar a hacer, digamos, a concitar las voluntades de todos los estados, me parece un error y simplemente algunos datos de Jalisco que no firmó pasar su personal, su infraestructura, sus servicios de salud en esta propuesta de coordinación.

Decir que en cinco años el gobierno de Jalisco duplicó el presupuesto estatal destinado a la salud, creció 95 por ciento de 2019 al 2023. Sobre medicamentos, en 2023 se destinaron 4 mil 766 millones de pesos para medicamentos, material de curación y de laboratorio, 131 por ciento más que en el 2018.

Se han invertido más de 2 mil 272 millones de pesos para la infraestructura de salud en Jalisco, cuatro veces más en el 2019. Hasta el 2022 el gobierno de Jalisco construyó, modernizó, 22 hospitales, 6 centros de salud con servicios ampliados, 233 centros de salud y un laboratorio, como el Centro de Atención Especializada para Personas con VIH; el área de niñas y niños quemados en el hospital civil, el nuevo Instituto Regional de Cancerología, el Hospital Materno Infantil de San Martín de las Flores en Tlaquepaque.

En Jalisco hay una atención integral y universal para las niñas y los niños con cáncer.

En 2023 se incrementó 80 por ciento el presupuesto para atender a niñas y niños con diabetes tipo 1.

Se han invertido 1,218 millones de pesos de 2021 a 2023 en la regulación y certeza laboral del personal de salud.

Hasta 2023 se han otorgado 3 mil 250 bases a personal de salud, 81 por ciento de avance en la meta para el 2024.

Yo llamo a votar a favor porque si bien, digamos, yo por lo menos y algunos de nosotros por lo menos todo el bloque de contención votamos en contra de esta política que centraliza y que no deja este crecimiento a los estados y que entre todos podamos sumar para ir realmente haciendo que el derecho a la salud sea una realidad para todas las mexicanas y los mexicanos.

Digamos, esto ya fue votado, perdimos en esa votación y ahora lo que se está haciendo con este dictamen es darle, digamos, una forma jurídica para que los estados que no firmen sigan teniendo sus recursos, no van a comprometer esos recursos todo lo contrario, seguirán teniendo los recursos del Fondo, del Fassa, del Fondo de Aportación para los Servicios de Salud.

Y bueno, pues aquellos estados que han firmado con la Federación y con IMSS-Bienestar y le pasan el personal al IMSS-Bienestar, pues tienen que pasar también sus recursos.

Es muy importante fortalecer a la institución de seguridad social que es una de las instituciones más importantes para lograr mayor igualdad de derechos en nuestro país, hay que fortalecer al IMSS, hay que fortalecer, en este

caso, al IMSS-Bienestar porque ya le cayó está política y necesitamos realmente tener lo que nos está proponiendo el propio IMSS y Hacienda, de tener la base legislativa para que se puedan transferir estos recursos o ya no recibir los recursos, porque el personal ya lo tiene el IMSS-Bienestar y los estados que no firmen quedan absolutamente con sus recursos para seguir adelante con su política.

Por eso llamo a favor, hay que fortalecer al IMSS, le cayó esta tarea y que lo haga de la mejor manera y en la Comisión de Salud hemos propuesto, se ha propuesto que venga el director del IMSS a nuestras comisiones para que nos dé un informe de cómo va este proceso y cuál es la visión que tiene hacia adelante.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Concluya.

La Senadora Patricia Mercado: Por eso me parece importante. Y yo votaré a favor de este dictamen.

Muchas gracias.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senadora Patricia Mercado.

Se concede el uso de la tribuna a la Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez, del grupo parlamentario del PAN, con un posicionamiento en contra, hasta por cinco minutos.

La Senadora Alejandra Noemí Reynoso Sánchez: Con su permiso, señora Presidenta.

Cuatro años, que al parecer no han sido suficientes para seguir destruyendo el sistema de salud.

En noviembre de 2019 aquí advertíamos los graves riesgos que se corrían al desaparecer el Seguro Popular. Junto con esta desaparición del Seguro Popular, la creación de un Insabi que lo dijimos que no iba a funcionar y que efectivamente no funcionó.

También en esa aprobación que hizo Morena en noviembre de 2019 también iba la indicación para poder disponer de los recursos del Fondo de Gastos Catastróficos, ese recurso del cual dependen o dependían las enfermedades de alto costo, la compra de medicamentos oncológicos, la compra de vacunas y, cuatro años después nos encontramos con desabasto de medicamentos, con desabasto de vacunas, con desabasto de tratamientos para el VIH, con desabasto de medicamentos oncológicos.

Se acabaron el Fondo de Gastos Catastróficos y no les fue suficiente, y ahora ¿qué es lo que se pretende con esta reforma? Despojar a las entidades federativas de lo que la ley les está otorgando.

Es decir, en la Ley de Coordinación Fiscal, ni más ni menos que una fórmula establece los recursos que habrán de llegar a los estados, de acuerdo a lo que marca la Constitución para poder garantizar el acceso a la salud.

Y este despojo que hacen a las entidades. Miren, no solamente son de los recursos que les corresponden, porque la propia ley lo establece.

Cuando hablan también de quitarle a las entidades de los bienes inmuebles, esos hospitales estatales que no son de los gobernadores en turno, que son patrimonio de los ciudadanos, que son patrimonio de quienes habitan en cada una de las entidades y no es tan fácil como modificar un artículo para despojar a las entidades de su patrimonio en materia de salud.

¿Acaso les han preguntado a los congresos locales si van a ceder y a votar por darle al gobierno federal sus inmuebles, los inmuebles de los ciudadanos? Una vez más con un mayoriteo siguen destruyendo el sistema de salud.

Y no me digan que con esto es para garantizar las plazas del personal médico, eso es falso, porque si quisieran realmente garantizar las plazas para los médicos, para las enfermeras, para todo el personal del sector salud se hubiera visto reflejado en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el 2024.

No mientan, en salud apenas aumentaron el 2.2 por ciento del presupuesto comparado con el 2023, eso no representa ni en lo más mínimo la intención de poder dar las plazas, como lo dice la seguridad social, a todos los trabajadores.

México no merece más engaños. México no merece más mentiras. México no merece que sigan destruyendo, cada día, el sistema de salud; esta es la gran diferencia, lo que Morena ha hecho durante estos cinco años es quitarles recursos a los estados, quitarles recursos a los municipios, es centralizar las decisiones, es alejar las decisiones de los ciudadanos.

Lo que han hecho en estos cinco años, en esta centralización es simplemente deteriorar la calidad de vida de todos los mexicanos. Esta es la diferencia de quien piensa en que los municipios tienen la capacidad de crecer, en que los estados hay que apoyarles para que salgan adelante, la diferencia con quienes piensan que,

centralizando todas las decisiones, que, centralizando el sistema de salud, que centralizando absolutamente todo buscarán soluciones. Falso.

Por eso vamos a votar en contra, con la convicción con la que votamos en contra de la desaparición del Seguro Popular, con la convicción con la que votamos en contra de la centralización de compras, con la convicción de que esto no va a funcionar, con la convicción de que los estados merecen tener los recursos que les corresponden.

Ya no más desfalcos para México. Ya no más desfalcos para los estados.

Es cuanto, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Se concede el uso de la palabra a la Senadora Geovanna Bañuelos, del grupo parlamentario del PT, con un posicionamiento a favor, hasta por cinco minutos.

La Senadora Geovanna Bañuelos: Compañeras y compañeros Senadores.

Sí es una pena que en un tema tan importante que se está discutiendo, que fue motivo incluso de una doble sesión para este día no se encuentren presentes la mayoría de nuestras compañeras y compañeros.

La salud es un derecho de todas y todos los mexicanos sin importar las condiciones sociales, económicas o de cualquier otra índole; sin embargo, en el país, lamentablemente, aún hay personas que no gozan de este derecho que está consagrado en nuestra Constitución.

De acuerdo con el Coneval, en 2022, 36 millones de personas declararon no tener algún servicio de salud. Esta situación, efectivamente, debe alertarnos, pues trae como consecuencia una mala calidad de vida, así como efectos negativos, considerables a la atención de la salud pública vulnerando el bienestar de las personas y frenando el desarrollo social del país.

Por ello, nuestro Presidente Andrés Manuel López Obrador impulsó cambios trascendentales para fortalecer el Sistema Nacional de Salud, como garantizar a las mexicanas y mexicanos atención médica, medicamentos gratuitos empezando por las zonas más pobres de nuestro país, por las más marginadas.

Sin embargo, el reto al que se enfrentó estuvo plagado de una herencia llena de corrupción de la que conocemos muchas y muchos de nosotros; buscando mejorar dicha situación se creó, en el 2019, el Instituto de Salud para el Bienestar; sin embargo, no fue suficiente para erradicar todos los problemas del pasado, por lo que para economizar y agilizar este servicio de primera necesidad se decidió responsablemente transformarlo.

Por ello hoy contamos con el IMSS-Bienestar con el objetivo de que sea un solo organismo descentralizado quien preste los servicios de atención a la salud a todas aquellas personas que carezcan de afiliación.

Este programa ofrece servicios gratuitos y con atención médica de primer nivel para atender a más de 53 millones de personas a través de sus 692 hospitales y cerca de 14 mil centros de salud.

El presente dictamen tiene como objetivo fortalecer el principio de coordinación del sistema de salud con la Ley de Coordinación Fiscal para que exista una eficiencia, eficacia y economía en la utilización de los recursos públicos dirigidos al sistema de salud para el bienestar.

Asimismo, se permite al organismo cumplir con los principios de simplificación administrativa y fiscal, se federaliza este servicio de salud para que se brinde la atención a las personas que no cuentan con acceso a algún sistema de salud pública.

Con estas modificaciones sentaremos las bases para el IMSS-Bienestar para que pueda cumplir con su objetivo de funcionamiento, coordinación de personal, infraestructura, equipamiento, abasto de medicamentos e insumos asociados.

También se logra que los trabajadores del sector salud cuenten con certeza jurídica y con un panorama de certidumbre laboral.

En el grupo parlamentario del Partido del Trabajo votaremos a favor de este dictamen, porque se establecen aspectos que son indispensables para la definición del sistema de salud para el Bienestar, y además se refuerza los elementos para la concurrencia de la Federación y las entidades federativas y, sobre todo, acerca a las personas sin seguridad social a ejercer su derecho a la salud.

Como ya lo mencioné, este derecho que consagra nuestra Constitución en el artículo 4, y por lo que es nuestra responsabilidad, compañeras y compañeros Senadores, garantizarlo.

Muchísimas gracias por su atención.

Gracias, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Muchas gracias, Senadora Bañuelos.

Se concede el uso de la palabra a la Senadora Sylvana Beltrones Sánchez, del grupo parlamentario del PRI, hasta por cinco minutos, con un posicionamiento en contra.

La Senadora Sylvana Beltrones Sánchez: Con su venia, señora Presidenta.

Como todos han dicho aquí, cuando hablamos de salud no estamos hablando de un tema abstracto, estamos hablando siempre de personas, de familias, de mujeres, de menores, de enfermedades cuya vida depende de que la medicina les llegue a tiempo.

Y por eso legislar sobre salud, creo que todos coincidimos, requiere atención, cuidado y, sobre todo, mucha responsabilidad.

Nada de esto hemos visto en los últimos cuatro años.

De entrada, sobra decir, y creo que ya lo dijo la Senadora Claudia Anaya, actualmente se encuentran pendientes de resolución las acciones de inconstitucionalidad que promovimos los integrantes tanto de Cámara de Diputados, como de Cámara de Senadores, contra las reformas publicadas en la Ley General de Salud, que hicieron el grupo que forman la mayoría en una sesión en lo oscurito.

Dichas acciones ya fueron admitidas por la Corte y se encuentran en estudio de la ponencia de la ministra Loretta Ortiz.

Dicho esto, de aprobarse esta reforma y declararse la invalidez, pues estas reformas que son secundarias a la principal también serían invalidadas, por lo que tendríamos que volver a legislar al respecto, y de nueva cuenta la Corte tendría que venir a corregirnos la plana.

Dicho esto, estoy de acuerdo en que todos queremos un sistema de salud universal, a nadie se le niega eso, un sistema de salud universal equitativo, eficiente y transparente.

Pero lamentablemente nos encontramos hoy aquí en una misma discusión en donde ahora el IMSS-Bienestar que atiende a 11 millones de personas pretenden que ahora atienda a 54 millones de ellas, sin ningún análisis, sin ninguna mesa de trabajo; en las comisiones pedimos que viniera el director del IMSS a explicarnos nuestras dudas, porque estamos en la mejor disposición de hacer un buen sistema de salud.

Sin embargo, ni conocemos si haya habido invitación, si la aceptó o si tiene disposición de venir a discutirlo con nosotros.

Yo les recuerdo nada más, compañeros, que el Seguro Popular tardó 22 meses en ser analizado y discutido.

Ustedes lo destruyeron de un plumazo, creo que dijeron aquí corrupción. Yo desconozco las denuncias al respecto, si hay alguien en la cárcel, de qué se tratan las mismas, etcétera.

Continuando con eso quisieron hacer el Insabi, del Seguro Popular que tardó 22 meses en hacerse, el Insabi tardó dos meses.

Ese fue el análisis y la seriedad que le dieron.

Ahí sí, ahí sí hubo saqueo, incapacidad, indolencia, falta de transparencia y, por cierto, observaciones por parte de la Auditoría Superior de la Federación de seis mil 750 millones de pesos sin poder comprobar.

Eso no es menor, esos son responsabilidades criminales, han muerto cientos de miles de personas por estas ocurrencias, ¿al IMSS-Bienestar saben cuánto de análisis se les dio? Un día, un día fue la seriedad que se le dio para crear ahora este sistema que va a pasar a IMSS-Bienestar que no es ninguna novedad, ya existe IMSS-Coplamar, IMSS-Solidaridad, ahora es IMSS-Bienestar.

Yo creo que será otra propuesta que nazca con fallas por la falta de disposición que tiene de analizar.

¿Por qué no entrarle al debate?

¿Por qué no hacerlo debidamente con tiempo? Si se tuvieron meses para esto.

Lamentablemente nos encontramos nuevamente en esta discusión, y es preocupante.

Quisiéramos saber nosotros, y nos hubiera encantado que nos contestara el director del IMSS para darle tranquilidad a los estados, por ejemplo, la iniciativa le quita el Fassa y elimina la obligación de mandar recursos al fondo de salud que permite la atención a enfermedades graves, como el cáncer; con el Insabi la atención del cáncer se redujo, las enfermedades controladas regresaron, y ni siquiera obtuvieron el tercer nivel que, por cierto, sí lo tenía Seguro Popular.

Tampoco podemos evitar cuestionarnos, el convenio de coordinación entre entidades federativas y el IMSS-Bienestar abarca de manera integral todos los conceptos y capítulos de gasto que actualmente cubre el Fassa.

Adicionalmente al delegar completamente al IMSS-Bienestar las decisiones sobre el gasto en salud en de los estados que suscriben este convenio, se presenta el riesgo de que servicios previamente financiados a nivel local pueda quedar sin presupuesto si no están explícitamente contemplados en el acuerdo con el instituto.

Entonces, compañeros, yo sé que la salud de los mexicanos es un tema de la mayor importancia, si de verdad queremos compromiso de rectificar el rumbo, les pido lo hagamos seriamente, se han muerto cientos de miles de personas.

Estamos dispuestos a trabajar y construir el sistema de salud que necesitamos, pero si seguimos legislando de esta manera no cuenten con el voto del PRI, no seremos cómplices de más muertes.

Es cuanto.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senadora Beltrones Sánchez.

Informo a la Asamblea que tenemos la visita del pinto Jesús Yáñez, del estado de Chiapas, invitado por la Senadora Sasil de León Villard. Este artista es el autor de la exposición montada en el vestíbulo de nuestro recinto, y viene acompañado por cuatro personas que también del estado de Chiapas nos visitan. Todos invitados, todas invitadas de la Senadora Sasil.

¡Bienvenidas y bienvenidos a esta sesión!

Se concede el uso de la palabra a la Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre, del grupo parlamentario del Partido Morena, hasta cinco minutos, a favor.

La Senadora Antares Guadalupe Vázquez Alatorre: Gracias, señora Presidenta.

Vamos a hacer otro ejercicio de pedagogía política, porque aquí vienen a decirse un montón de mentiras, ¡ay, quitaron el Seguro Popular, dejaron a las mexicanas y mexicanos sin salud! Quién sabe cuántas tonterías.

Ahora dicen: “El inseguro popular tardó 22 mese sen discutirse”. No, pues, ¡wow!, y que de un plumazo lo quitamos. No, pues, ¡wow!

Pero vamos a ver al pueblo de México, específicamente qué se ha hecho en materia de salud en el gobierno de la cuarta transformación.

¿Qué había pasado antes? Que en lugar de un Sistema Nacional de Salud se hicieron 32 sistemitas de salud que estaban a cargo de los gobernadores y la Secretaría de Salud a nivel federal la dejaron de florero, únicamente para transmitir recursos que en la mayoría de los estados se robaban, porque los destinaban para otras cosas.

Evidentemente no para la atención de la salud, porque el pueblo de México seguía sin tener atención de salud, los más pobres, las más pobres se dedicaban a pagar y a pagar las medicinas, los análisis, las radiografías, las operaciones, todo en los hospitales públicos tenían que estar pague y pague.

Lo que se hizo con la cuarta transformación al desaparecer al famoso Seguro Popular, fue un sistema federal a cargo del Gobierno Federal que garantice igualdad para todas y para todos y que se garantice no nada más el 10 por ciento de lo que se cubre, era lo que el Seguro Popular cubría sólo el 10 por ciento de lo que se cubría en el IMSS y en el ISSSTE.

Entonces ahora se cubre el 100 por ciento, lo que la gente necesite en medicinas, estudios e internamientos, cirugías, lo que sea, estaban derrumbados los hospitales, había estados en donde había un solo quirófano para todo el estado, en donde tenían postergadas las citas, las intervenciones y todo, se está rehaciendo, para eso, se volvió a concentrar en la Secretaría de Salud la responsabilidad y se creó el Insabi, que era una administradora, ojo, el Insabi no pretendía brindar atención de la salud, era un instituto para administrar los recursos para salud.

El sistema más robusto que tenemos en el país es el IMSS, y efectivamente se tenía ya el IMSS-Bienestar como uno de los programas más importantes del IMSS para personas sin derechohabiencia.

Una cosa es el sistema ordinario del IMSS y otra cosa es el IMSS-Bienestar que es para todas y todos, pero resulta que cuando nosotros hicimos esta reforma se quedó en esta Ley de Coordinación, fíjense, que el Gobierno Federal tenía que seguir transfiriendo los recursos a los gobernadores y ahora que ya se regresó a la Federación la responsabilidad, los gobernadores le tienen que devolver el dinero a la Federación, como ¿para qué es esa triangulación?

Esto es específicamente en el tema de las nóminas.

Lo de la transferencia de la infraestructura ya se dio en los 23 estados que firmaron el Convenio con el IMSS-Bienestar, 23 estados, hay los estados de los federalistas que no firmaron esto, ellos siguen igual, recibiendo su lana y obviamente la gente sin atención médica como en el estado de Guanajuato, que dicen ellos que es el mejor sistema de salud del país, lo cual es falso, la gente sigue sin atención médica en Guanajuato.

Entonces, allá no hay problema, no hay ninguna modificación, en los otros 23 estados que ya suscribieron el Convenio con el IMSS-Bienestar, ellos ya entregaron la infraestructura en materia de salud y ahora lo que se pretende es nada más que el Gobierno Federal les pague de manera directa, porque ahorita, ¿a quién tienen de patrón el personal de salud? algunos al Estado, a la Federación, a un montón de confusiones.

Hay el 60 por ciento del personal de salud en los estados está ya adscrito al ISSSTE y no tienen ningún problema, porque tienen plazas federales, ahora de manera directa, sin triangular, les pagará el Gobierno Federal, y el resto, estarán en diferentes momentos pasando a esta nueva nómina con todas sus prestaciones y con toda su antigüedad.

Hay, de todas maneras, una parte del Fassa que se quedará en los gobiernos de los estados, lo que no corresponde a la nómina federal, sino que corresponde a nómina de gente que se tiene que encargar de diversos temas de salud en cada entidad federativa.

Entonces es mentira lo que están diciendo estas gentes siempre, todo el tiempo es la catástrofe, como si ellos hubieran dejado un país muy bien.

Entonces ya basta de las fake news promovidas por la derecha reaccionaria de este país, es tiempo de dar un paso hacia adelante y tenemos que seguir avanzando en crear un sistema de salud digno para las y los mexicanos.

Gracias.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senadora Vázquez Alatorre.

Se concede el uso de la palabra al Senador Gustavo Madero Muñoz, del Grupo Plural, en contra, hasta por cinco minutos.

El Senador Gustavo Madero Muñoz: Con la venia de la Presidencia.

Hay clínicas del Seguro Social que se llaman IMSS-Bienestar, pero hay un programa que se llama IMSS-Bienestar que no pertenece al Seguro Social, y esto va para Patricia Mercado que está alegando que van a caer en blandito todos estos trabajadores, porque los va a absorber el Seguro Social, y ni maíz, van a quedar en lo que viene siendo el Insabi.

Todos estos trabajadores, toda esta nómina, no se va a ir al Seguro Social, se va a esta entidad que se llama IMSS-Bienestar que, por cierto, está sub judice, como dice la Senadora Sylvana Beltrones.

Ese es un error garrafal, que yo les pediría a los de Movimiento Ciudadano, que recapacitaran este voto, porque va en contra de los principios democráticos.

¿Qué es la democracia? La distribución del poder.

¿Qué es el autoritarismo? La concentración del poder.

¿Qué es lo que hace esta iniciativa? Concentrar los recursos de los estados y ejercerlos directamente a través de la Federación.

Eso es concentrar el poder.

Eso va en contra de lo que hemos peleado, que es la distribución de capacidades y potestades y recursos para los estados y municipios.

Este es el resultado de tres fracasos. El fracaso de la política de salud de este gobierno, ese es el primer fracaso que, primero desaparece del Seguro Popular, después crea el Insabi y ahora trata de resolverlo a través…

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Permítame un momento.

Senador, ¿con qué objeto, Senadora Claudia?, una pregunta.

¿Acepta una pregunta de la Senadora Anaya?

El Senador Gustavo Madero Muñoz: Sí.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Adelante, un minuto para la pregunta y dos para la respuesta, para ya no interrumpirlo, Senador.

El Senado Gustavo Madero Muñoz: Gracias, señora Presidenta.

La Senadora Claudia Edith Anaya Mota: (Desde su escaño) Senador, previo a la votación de este dictamen que es tan importante.

En 1996 que comienza la descentralización de la salud, se tardaron dos años en hacer todos los procesos pertinentes para la aportación de trabajadores a las entidades federativas y salvaguardar sus derechos laborales, y luego entonces, se hizo esta modificación a la Ley de Coordinación Fiscal, ¿está usted enterado a que el día de hoy las y los trabajadores tengan conocimiento de que su patrón va a cambiar con el simple hecho de que cambie el timbrado que emite el pago de su nómina?

Y punto número dos.

Los gobernadores, los gobernadores de las 32 entidades federativas estarán enterados ya que cambia la Ley de Coordinación Fiscal y que les van a recoger en promedio entre 2 mil y 3 mil millones de pesos a cada entidad federativa para el pago de la nómina y otros componentes que tiene Fassa, como lo es infraestructura y gasto operativo, ¿está usted enterado de que ya se han llevado a cabo estas mesas, ya ni siquiera digo yo de negociación, de información?

Es cuanto.

El Senador Gustavo Madero Muñoz: Muchas gracias, Senadora Claudia Anaya.

Como siempre muy puntual y poniendo el antecedente de cómo se deben de hacer las cosas, con tiempo, con estudios, con consultas y con participación democrática de los trabajadores y los sindicatos que aquí están borrados del mapa, están fuera de la discusión.

Estamos votando, y quiero que lo sepan, una iniciativa que se presentó hace diez días, que no conocemos ni nosotros, menos conocen los trabajadores.

Eso es una irresponsabilidad, le estamos afectando sus derechos, porque no es cierto que los va a absorber el Seguro Social, se van a ir a una entidad independiente que está sub judice, que se llama IMSS-Bienestar.

Eso es, precisamente, les doy toda la razón, no están enterados, no están considerados, porque este gobierno no consulta y porque este Senado hace los trabajos simplemente de trámite de lo que le manden.

Por eso, yo les pido, les pido encarecidamente a los de Movimiento Ciudadano que revisen, que reconsideren su voto para que mandemos una señal muy clara, de que estamos en contra de la centralización de los recursos.

Les decía que este es el fracaso de dos cosas: primero de la política de salud, que no ha funcionado y ahora quieren hacer una mega farmacia; pero lo otro que no ha funcionado son las finanzas públicas.

Este gobierno ya agotó todos los recursos y ahora encontró este mecanismo de urgencia para financiar su déficit, ya pidió dos millones de pesos para este presupuesto… dos mil millones de pesos, ya está aumentando el déficit fiscal y por eso ya no tiene recursos y ahora se los está quitando a los estados para ejercerlos directamente.

La Comisión de Hacienda del Senado de la República tiene más de doscientos asuntos pendientes y éste es el que priorizan y lo legislan al vapor sin conocimiento, sin consulta y atropellando a la Federación y atropellando a los trabajadores, y finalmente también atropellando, como vienen atropellando a todos los usuarios de los servicios de salud.

Quedaron ya descubiertos 15 millones de mexicanas y mexicanos cuando desaparecieron el Seguro Popular. Ahora no solo ya no tiene medicinas, medicamentos, sino tampoco van a tener recursos en estos estados.

Es cuanto, señora Presidenta.

Muchas gracias.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senador Gustavo Madero.

Se concede el uso de la palabra a la Senadora Nuvia Mayorga Delgado, del grupo parlamentario del PVEM, con un posicionamiento, a favor, hasta por cinco minutos.

La Senadora Nuvia Mayorga Delgado: Muy buenas tardes, Senadora y Senadores.

Ha sido muy controvertido el tema de salud en los últimos cinco años, ha sido un tema que hemos traído todos y que creo que es una preocupación en lo general, y de los mexicanos y de las mexicanas.

El federalismo en nuestro país históricamente ha constituido uno de los más importantes fundamentos para el desarrollo nacional. La salvaguarda de nuestra soberanía ha sido el medio para afianzar e ir fortaleciendo el Estado de derecho y de las instituciones en nuestro país.

En la materia de salud es un tema que desde el esquema del federalismo requiere ser reestructurada para continuar garantizando el derecho a la protección de la vida y del pleno desarrollo de las personas evitando la angustia o de lo que tienen que invertir las familias mexicanas cuando necesitan el derecho a la salud y cuando tienen que ir a un lugar privado.

Los servicios de salud y la política pública han brindado en nuestro país atención médica gratuita para las personas que no cuentan con seguridad social; sin embargo, ésta requiere ser renovada hacia un nuevo paradigma en materia de salud para resolver el mal uso de los recursos de este rubro, que eso siempre hemos estado de acuerdo la mayoría como venía funcionando en este tema.

Recordemos que el IMSS-Bienestar ha sido una de las instituciones creadas para fortalecer servicios de salud con calidad y de asistencia a la ciudadanía a través de las cuotas obrero, que para eso nació el Seguro Social.

Sin embargo, tiene otro parámetro más el IMSS de lo que es servirle a la sociedad, al pueblo, lo que se llamó IMSS-Prospera, que hoy se llama IMSS-Bienestar, y que esto es darle y brindarle el derecho a la salud.

Yo les pediría ante este reto que tenemos la oportunidad nuevamente de poder aprobar que se modifique la Ley del Federalismo y que continuemos y que no paralicemos al sector salud.

Los mexicanos necesitan salud y si tenemos una situación, que es uno de los pendientes que existen a la fecha, tampoco lo podemos parar porque vamos a afectar a las familias mexicanas.

Y que el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través del IMSS-Bienestar, podemos darle rumbo como terca ocasión de darle esta oportunidad para que siga avanzando el tema de salud y no paralizar.

Por parte del Partido Verde Ecologista votaremos a favor del presente dictamen debido a que busca mejorar los servicios de salud por el bienestar de las y de los mexicanos.

Muchas gracias.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senadora Mayorga Delgado.

Se concede el uso de la palabra al Senador Damián Zepeda Vidales, del grupo parlamentario del PAN, hasta por cinco minutos.

¿Con qué objeto, Senador David Ortíz? Sonido en el escaño del Senador Luis David.

El Senador Luis David Ortíz Salinas: (Desde su escaño) Yo sólo precisar.

Yo había subido con usted para ver la lista y estaba yo anotado antes que Damián. No tengo inconveniente en que hable él primero, ya van dos veces que me recorren, nada más que me toque hablar en su momento.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Estamos alternando en pro y en contra, pero está en el orden de prelación, también después del Senador Damián, así es como lo tengo en la lista.

Por favor, Senador Damián.

El Senador Damián Zepeda Vidales: Con su permiso, señora Presidenta.

Si hay dos temas, bueno, tres ya con la información de hoy de PISA, pero uno de los temas en donde claramente este gobierno ha tenido un fracaso en materia de política pública es en salud.

Lo digo sin radicalismos, sin hacer el comentario porque es un partido distinto al mío, en fin, la verdad es que no. Son datos duros, o sea, el Presidente y el partido en el poder ha presumido los datos de Coneval, disminución de la pobreza con justa razón porque, en efecto, disminuyó la genérica.

Pero la medición de la pobreza en este país es una medición multidimensional, tiene nueve factores, y dentro de esos factores hay lo que se llaman carencias sociales, y la más grave de todas es salud, la más grave.

El mismo indicador que dicen que es el que hay que celebrar, disminución de pobreza, el mismo órgano, el mismo instituto. Coneval dice: ¿Sabes qué, traes una crisis en salud?

Cuando este gobierno entró había 15 millones de mexicanos que no tenían acceso a servicios básicos de salud. Hoy hay 50, 20, perdón, de 20 a 50.

Entonces dices tú: "¡Caray! cómo explican eso". La explicación que da el Presidente es que le preguntaron mal a la ciudadanía, eso dice, que es porque ya no hay una credencial y que la gente piensa, que pregunta de la credencial, la verdad es que eso es infantil pensar eso.

Lo que el Coneval hace, es decir: "¿Tú tienes IMSS? ¿tienes ISSSTE? ¿tienes algún servicio de cualquier tipo de gobierno?

Si tu respuesta es que no ese eres, uno de 50 millones de mexicanos. Hoy no tienen ningún servicio, ni IMSS, ni ISSSTE, ni los ISSSTE´s locales dependiendo del estado, ni seguro privado.

Imagínense, ninguno de los anteriores, 50 millones de mexicanos no tienen ninguno de los anteriores. Ya ni hablar de que el servicio que les dan sea de calidad, todavía falta ver si el IMSS tiene medicinas o no, si tiene hospitales adecuados o no. Es, ni siquiera tengo.

Entonces ante esa crisis qué ha hecho el gobierno, ha intentado cubrirla. Y dijo, primero: Sabes qué, voy a desaparecer el Seguro Popular, porque ni es seguro ni es popular, decía el Presidente en su campaña.

A mí la verdad si le quiere cambiar de nombre me tiene sin cuidado, no se tiene que llamar Seguro Popular, se puede llamar como quieran, el tema es que dé el servicio, que a la gente que no tiene IMSS, ISSSTE o seguro privado, lo que sea, le dé el Estado una alternativa. Esa era la lógica del Seguro Popular.

¿No era perfecto? No. ¿Había corrupción? Sí, en los estados.

Quítala y ya gobiernas tú, haz lo honesto, da atención médica y se acabó el problema.

Inventaron el Insabi, fracasó, fracasó-fracasó, o sea, ya lo derogaron, ya no existe. Ya ese intento trataron de hacerlo, no funcionó. Y ahí es donde creció, primero de 20 millones de mexicanos a 35 y luego a 50 millones de mexicanos que no tienen acceso a un servicio básico de salud.

Ahora dice el gobierno: Sabes qué, ya, acepto el fracaso, ahora lo voy a hacer a través del IMSS, a través de un pedazo del IMSS que se va a llamar IMSS-Bienestar.

La idea en sí mismo de que el IMSS o cualquier órgano federal tenga un apartado que se encargue de los que no tienen seguridad social me parece correcto, la verdad esa era la lógica del Seguro Popular, o sea, no importa de dónde esté colgado; si está colgado del IMSS, si está colgado de tal, con tal de que le den el servicio, bienvenido.

El problema es que hoy no es real, están en pañales, están empezando, no tienen la infraestructura, los médicos, todo lo que se requiere, recursos humanos, materiales y demás para dar el servicio.

Entonces hoy por hoy no tienen servicios de salud 50 millones de mexicanos. Esa es la verdad.

¿Queremos caminar hacia allá? Hagámoslo bien, que venga el director del IMSS, como propusimos, y que nos explique cuál es el plan.

Dígame usted, señor, si no puede darle un servicio adecuado a los que están dados del IMSS, que pagan, ¿cómo te voy a creer que se lo vas a dar al que no con los mismos hospitales, con los mismos médicos, con las mismas medicinas? Pues si no te alcanza para lo que ya le das, le quieres sumar 50 millones de mexicanos. Es una mentira.

Entonces ¿esta reforma qué hace? Agarrar el dinero de los estados que tienen para salud y quedárselo, quedárselo y decir: Es que como yo lo voy a dar, te quito tu dinero.

Y aquí es donde creo que está la confusión de muchos, no es dinero de la Federación, la Ley de Coordinación Fiscal administra el dinero que es de los estados, porque los estados le entregaron a la Federación la facultad de cobrar impuestos, que, si no, fuera suya.

Por eso cobra el ISR, por eso cobra el IVA la Federación, y se le regresa por una fórmula con participaciones que no tienen destino específico y con aportaciones que sí la tienen, y hay un Fondo de Aportaciones para Salud, hay uno para educación, hay uno para seguridad, hay uno para infraestructura, entonces bien a gusto el Gobierno Federal dice: Si me voy a encargar, te quito ese dinero. Pero es que ese dinero es del estado, tú pon el tuyo, Federación.

Y en todo caso, como es una facultad concurrente, concurrente, cada quien pone un pedazo; tú, Federación, pones un pedazo, y el Estado, con una mezcla de recursos de lo que le bajó de aportaciones o lo que tiene de sus ingresos propios, pondrá otra parte. Y por eso se convenía.

Pues no, qué vivos, pues es la caravana con sombrero ajeno, te quito tu dinero, yo doy el servicio y yo soy el que digo que lo estoy dando.

A ver, no se trata de quién dice o no, lo que estoy queriendo ejemplificar es que no es justo esto, porque…

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Concluya.

El Senador Damián Zepeda Vidales: Concluyo, perdón.

Yo nada más les pregunto: ¿Y cómo van a operar los hospitales generales de los estados y cómo van a operar las clínicas de los estados, con qué lana? No, pues con su propio dinero. Es su propio dinero las aportaciones, es dinero que ya entra a la Tesorería de los estados que ellos tienen derecho a administrar.

Entonces, si estuviéramos ya en el mundo perfecto, en donde la Federación se hiciera cargo absoluto de los servicios y no hubiera ni un faltante, pudiera ser.

Al día de hoy eso no es cierto, eso no es real, entonces quitarle el dinero sin dar garantía de que se va a dar el servicio, ni siquiera sin garantizar que lo que le quitas va a regresar al mismo estado, eh, en términos proporcionales, pues no, no me parece justo.

Yo por eso digo que se difiera la votación, no se trata de votar en contra, que venga el director del IMSS, que explique cómo va a funcionar y que hagamos un gran acuerdo nacional por la salud.

Pero así nada más dar el dinero sin garantías, por supuesto que no.

Y yo sé que los estados están aceptando, los que son de Morena, pues claro, porque hay una presión política o una simpatía política, pero la verdad es que hoy no toca ver por colores, toca ver por la salud de los ciudadanos y no me parece correcto que se haga este tipo de reforma sin un análisis más profundo previo.

Muchas gracias.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Honorable Asamblea:

Les informo que tenemos la visita de un grupo de jóvenes ganadores del Primer Cabildo Juvenil del Municipio de Chiautempan 2023, del estado de Tlaxcala. Nuestros visitantes acuden por invitación de nuestra querida compañera, la Senadora Beatriz Paredes Rangel.

¡Sean bienvenidas y bienvenidos, jóvenes, a esta sesión!

Muchas gracias.

Concedemos el uso de la palabra al Senador Gabriel García Hernández, del grupo parlamentario del Partido Morena, con un posicionamiento, a favor, hasta por cinco minutos.

El Senador Gabriel García Hernández: Es increíble la miseria política de plantear en esta tribuna, impedir que se armonicen dos leyes, la Ley de Coordinación Fiscal y la Ley General de Salud, y esa miseria es política.

La salud es universal, es un derecho para todas y todos, y lo que se está planteando en este proyecto, en esa armonización, es homologar criterios, porque quedó claro y demostrado en 35 años de neoliberalismo que la corrupción fue la verdadera causante de comprar medicamentos con sobreprecio.

De ahí salían los fondos para las campañas, de ahí se servían con la cuchara grande las administraciones del viejo régimen.

Eso se terminó, se acabó, ahora con el IMSS-Bienestar se va a federalizar para que se evite la corrupción, en primer lugar; pero también para que el personal pueda generar ese fenómeno de enviar suficientes médicos a las distintas comunidades rurales del país, medicamentos al precio justo y de manera gratuita para toda la población, y digo "precio justo" porque justo va a ser esta centralización de las compras de medicamentos la que va a permitir que haya medicamentos gratuitos en todas y cada una de las comunidades en México.

También esta armonía va a hacer que se administren de manera correcta los recursos, que haya homologación en los criterios para los perfiles de los médicos, que haya una revisión central, porque la salud es universal y es el centro de las decisiones la Federación, en donde tiene que haber esa vigilancia.

Es importante también recalcar y recordar que, si se está planteando esta revolución en la administración de la salud, en la economía de la salud, es porque no se alcanzó, en 35 años de robadera, la atención real de todas las comunidades de la gente de menores ingresos, de los pobres de México.

Se pensó siempre que la solución era la privatización, era contratar empresas para prestar servicios de salud que le corresponde al Estado.

Les proponemos que no hagan caso a su tradicional miseria política, que aprueben este proyecto que va a permitir una armonía administrativa y una vigilancia, que no se practique la corrupción en el uso de recursos y que finalmente lo que no tiene banderillas partidistas es la salud universal para todas y todos.

Muchísimas gracias.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senador García Hernández.

Se concede el uso de la palabra al Senador Luis David Ortiz Salinas, del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano, hasta cinco minutos, en contra.

El Senador Luis David Ortiz Salinas: Gracias, señora Presidenta.

Con mucho respeto que hay, en Movimiento Ciudadano, a los posicionamientos personales, pero vengo yo a hablar para hacer el posicionamiento del grupo legislativo de Movimiento Ciudadano.

En Movimiento Ciudadano estamos en contra de la descentralización de la salud y el debilitamiento del modelo federalista, así lo hemos sostenido desde la creación del Insabi, en 2019, cuando señalamos que el nuevo modelo de salud era operativa y financieramente un fiasco. Y, bueno, además seguimos esperando saber dónde quedaron los dineros de ese Insabi.

No sólo dijimos que era un modelo improvisado sin recursos suficientes para garantizar la cobertura universal, sino que el centralismo a ultranza que planteaba el Ejecutivo Federal terminaría por trastocar el modelo federalista de la salud pública y pondría en riesgo el acceso a la salud de millones de personas, lo peor es que el tiempo nos dio la razón de 2018 a 2022 pasamos de tener 20 millones de personas con carencia de servicios de salud a más de 50 millones, también los hogares mexicanos gastaron siete veces más que el Gobierno Federal en su salud. De este tamaño es el fracaso y la negligencia de este gobierno.

Frente a la crisis de salud que padecen millones de mexicanos, derivado de las malas decisiones del Gobierno Federal, no cabe duda de que el rumbo que tomaron Jalisco y Nuevo León de no adherirse al Insabi, hoy IMSS-Bienestar, fue el correcto.

Mientras a nivel nacional hay desabasto de medicamentos contra el cáncer, en Jalisco y Nuevo León hay tratamiento universal y gratuito para las niñas, niños y adolescentes que padecen cáncer, se garantizan medicamentos gratuitos, infraestructura y equipamiento médico, así como apoyos de transporte, vivienda, nutrición y atención psicológica para las infancias y sus familias.

La evidencia nos ha demostrado que la centralización de recursos y atribuciones en el Gobierno Federal tiene efectos regresivos en el acceso a los derechos de las personas. La reforma que se propone hoy representa la continuidad de un modelo de salud ineficiente, insensible e incapaz de atender las necesidades de millones de personas, sobre todo las más vulnerables quienes carecen de seguridad social, mientras el régimen siga jugando con la vida de las personas y negándose a corregir el camino, en Movimiento Ciudadano no vamos a acompañar un dictamen que profundiza en el fracaso de la política de salud de este gobierno.

Como consecuencia de lo anterior en esta ley, se suprime las transferencias de recursos para las entidades federativas en el convenio.

Se deroga la facultad de la Secretaría de Salud de impulsar la descentralización y desconcentración de servicios de salud.

Se deroga la facultad de las entidades federativas para realizar la comprobación de los recursos.

Quedarán sin efecto los acuerdos de coordinación para la descentralización integral de los servicios de salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el convenio de coordinación.

Yo como Presidente de la Comisión de Federalismo y Desarrollo Municipal no puedo estar a favor de este absurdo dictamen.

Nos hemos pronunciado reiteradamente porque los servicios de salud funcionan mejor si el servicio lo prestan autoridades más cercanas a la población, como son las entidades federativas y los municipios.

Este dictamen entiende exactamente al revés lo que se concibe por federalizar, federalizar es descentralizar hacia las entidades federativas y los municipios, no es centralizar como está haciendo al otorgar esas facultades el Gobierno Federal, porque lo que México requiere es un federalismo colaborativo, no un régimen central que ha mostrado torpeza, lentitud e ineficacia para responder a las necesidades públicas como son los servicios de salud.

El Seguro Popular registró algunos abusos, sin duda, pero no se cura al enfermo matándolo, sino saneando las partes dañadas por la corrupción y castigando a los culpables, lo que hizo este gobierno fue desaparecer el Seguro Popular que representaba un gran apoyo y un caso de éxito para las familias de los llamados gastos catastróficos resultado de las enfermedades de sus seres queridos.

Este gobierno ha cometido muchos errores, pero su gran fracaso lo encontramos en su indolente desatención de los servicios de salud. Hoy hay menos personas con cobertura de salud de 2016 a 2022 existen 31.6 millones de personas sin más acceso a los servicios de salud.

Los invitamos a corregir este error y permitir que las entidades federativas presten directamente los servicios de salud pública, con adecuada supervisión y fiscalización.

Ejemplo de buen funcionamiento, como les dije, son Jalisco y Nuevo León.

En Nuevo León y en Jalisco, que no suscribieron el convenio del IMSS-Bienestar, tenemos cobertura universal contra el cáncer de niñas, niños y adolescentes que ofrece diagnóstico, tratamiento, medicamentos, quimioterapias, cirugías médicas especializadas, atención psicológica, prótesis, cirugía de reconstrucción y seguimiento.

Cobertura también contra el cáncer de mama que se ofrece diagnóstico, tratamiento, medicamentos, quimioterapias, cirugías, médicos especialistas, atención psicológica, prótesis, cirugía de reconstrucción y seguimiento.

Y cuidado a la salud infantil mediante un programa orientado a la detección oportuna de factores de riesgo con el objetivo de contribuir a la disminución de la mortalidad materna y perinatal en la etapa inicial.

Todo esto es el camino que debemos de seguir y no seguir con estos caprichos que, además, fue una iniciativa al vapor que subieron a la Comisión de Hacienda al vapor sin un tiempo para debatirla con simultáneamente estar sesionando en la comisión y en este Pleno, y hoy también estamos sesionando en la Comisión de Justicia y están aquí en este Pleno.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Concluya.

El Senador Luis David Ortiz Salinas: Como lo dije una vez, no tenemos el don de ubicuidad para estar en dos lugares diferentes.

Yo espero que se respete…

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Permítame, Senador.

Permítame un momento, Senador, le quieren hacer una pregunta.

El Senador Luis David Ortiz Salinas: Termino.

¿Pero quieren hacer una pregunta?

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Sí, por eso antes de que concluya.

El Senador Luis David Ortiz Salinas: Gracias, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: ¿Con qué objeto, Senadora Claudia?

La Senadora Claudia Edith Anaya Mota: (Desde su escaño) Si me permite hacerle una pregunta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: ¿Acepta la pregunta, Senador?

El Senador Luis David Ortiz Salinas: Con mucho gusto.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Un minuto para la pregunta, dos para la respuesta.

Gracias.

La Senadora Claudia Edith Anaya Mota: (Desde su escaño) Senador, una consulta.

Usted mismo ha comentado que el estado de Nuevo León no firmó el convenio de colaboración.

El estado de Nuevo León, en estos momentos, en el Congreso está elaborando el Presupuesto para el 2024, ellos cuentan con estos 3 mil 508 millones de pesos para su estructura programática de 2024.

¿Tiene usted conocimiento que se haya hablado con los trabajadores de Salud, con el Secretario de Salud del estado, con el gobernador, respecto de este impacto presupuestal que tendrá Nuevo León con un recorte de estas dimensiones en la Ley de Coordinación Fiscal, y qué implicaciones tiene esto para el estado de Nuevo León en la salud?

El Senador Luis David Ortiz Salinas: Sí, con mucho gusto doy respuesta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Adelante, dos minutos para la respuesta.

El Senador Luis David Ortiz Salinas: Pues, mira, no ha habido comunicación, seguramente como no lo ha habido con ninguno de los estados.

Como lo dije aquí fue una iniciativa expresa al vapor, das el ejemplo de 3 mil 500 y tantos millones en Nuevo León, en Jalisco si no me equivoco son seis mil millones que estarían en riesgo y son los estados que más han invertido; Jalisco ha gastado hasta el doble de lo que gastaba en salud, cuando las participaciones federales solo han subido el 3 por ciento. Entonces, sí son casos de situación grave.

Lo dejo aquí muy claro, reflexionen, por favor, no equivoquen, este es el tema más importante para todos; sin salud, sin vida no hay ningún otro derecho, no dejemos que esto pase y los invito a reflexionar y a corregir el rumbo y no hacer las cosas al vapor.

Sí pido el futuro, y lo dijeron Senadores de todos los colores en las comisiones, es imposible estar sesionando al mismo tiempo en dos lugares, porque muchos tenemos participación en ambas, y espero que, en el futuro, aunque seamos comprensivos de la urgencia, procure la directiva garantizar, porque así lo dice el Reglamento que no puede haber sesiones simultáneas.

Muchas gracias.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senador Ortiz Salinas.

Y concluimos esta ronda de posicionamientos con el Senador Julen Rementería del Puerto, del grupo parlamentario del PAN, con un posicionamiento en contra, hasta por cinco minutos.

El Senador Julen Rementería del Puerto: Muchas gracias, señora Presidenta, con su permiso.

Hoy estamos tocando, con este proyecto de Decreto, un tema muy sensible, realmente cualquier encuesta que vean ustedes en el país puede reflejar el tema de salud dentro de las tres primeras cosas que quiere la población que se resuelva.

Una tiene que ver con la seguridad, que es la número uno y, digamos que empatada entre dos y tres aquel tema que tiene que ver con la economía, el empleo, la fuente de ingresos y la salud.

Lamentablemente, se ha concentrado esta discusión más bien en el tema económico y más bien en el tema de las competencias entre el Estado, la Federación o los estados y la Federación.

A mí me gustaría que lo pusiéramos realmente en la justa dimensión. Cuando este gobierno inicia empezó hablando de que el Seguro Popular no servía, que había que quitarlo, que estaba lleno de corrupción, y lo quitaron, decretaron finalmente su extinción y crearon una cosa que se llamaba, porque ya tampoco existe, Insabi.

Fracasó, rotundamente fracasó, en el camino se dijo vamos a hacer una concentración de las compras a través de la Secretaría de Hacienda, si no recuerdo mal a través de, específicamente, la Oficialía de Partes.

¿Qué pasó? Se generó un problema tan grande que hoy todavía, varios años después no podemos salir del desabasto, del desabasto criminal porque no estamos hablando de que falten medicinas, estamos hablando de que se mueren personas, de que hay personas que, por no tener los medicamentos, por no ser atendidos a tiempo hoy están padeciendo las consecuencias y están muriendo en nuestro país.

Había, sí, un rezago y una atención se decía del Seguro Popular, a 15 millones de personas, hoy ya lo hemos visto aquí y nadie niega la cifra porque son datos que ahí están, que registra el propio gobierno. Estamos hablando de aproximadamente 50 millones de personas sin servicios de salud.

Resulta que hoy estamos peor que cuando estábamos mal, pero vienen a decir aquí algunas personas del oficialismo: es que tiene que ser la igualdad para todos.

Y digo, ¿la igualdad para estar igualmente amolados o para estar igualmente desamparados o estar igualmente desatendidos por este gobierno? ¿Igualdad para qué?

Lo que se necesita es que la igualdad fuera para subir, pero en este gobierno en materia de salud, como en algunas otras, pero me referiré a salud, el fracaso ha sido rotundo, no hay medicamentos, no hay hospitales, no hay realmente la creación de una infraestructura en salud.

Decía el Presidente y todavía lo ha repetido por ahí, que vamos a alcanzar los niveles de países como Dinamarca. Pues no es cierto, claro que no, nunca, ni en sus mejores sueños podría alcanzar una condición de esta naturaleza.

A mí me parece que lo que debemos de poner es realmente las cosas en su justa dimensión, y lo que se quiere aquí es concentrar el recurso, ya se hizo con la extinción de los fideicomisos, ya se pretendió hacer con lo que se quería hacer con el Poder Judicial, ya se está haciendo en este momento.

Por cierto, lo de los gastos catastróficos que se extinguió también se lo “chutaron”, simplemente lo desaparecieron, lo gastaron.

¿Qué es lo que quiere el Presidente? Y permítanme hacer esta comparación, yo lo que creo que es un asunto estrictamente electoral para, y digo por qué, porque cómo va a ser electoral si va a dañar a la población en salud.

¡Ah! Bueno, porque se calcula.

¿Cuál es la franja de la población que realmente se enferma? Un determinado porcentaje.

¿Cuánto es la que de esa realmente fallece o simplemente no tiene las posibilidades de ser atendido? Pues un porcentaje menor.

Y entonces le quita el recurso, perversamente este gobierno, a esa porción de la gente que no puede ser atendida y que no podrá ser atendida a través de sus estados, para entonces dárselo al Gobierno Federal, centralizarlo, que los estados convengan con ellos que ya no les va a llegar el recurso.

¿Y quién sufre? La población.

¿Quién es el primer respondiente en los casos de salud?

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Permítame un momento, Senador Julen, permítame un momento.

¿Con qué objeto, Senador Luis David?

Permítame.

¿Acepta una pregunta el orador del Senador Luis David?

El Senador Julen Rementería del Puerto: Claro.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Un minuto para la pregunta y dos para contestar.

Gracias.

El Senador Luis David Ortiz Salinas: (Desde su escaño) Gracias por acepar, Senador.

Solo preguntarle si está enterado usted de que además este asunto está ahorita en la Corte por resolverse, está sub júdice. Entonces, si nosotros legislamos cambiaría esa situación.

Preguntárselo porque ustedes deben de estar ahorita muy contentos con la Corte.

El Senador Julen Rementería del Puerto: Sí, sí estoy enterado y estoy enterado de muchas otras cosas que lamentablemente no se están haciendo de manera correcta, que no se está a mí, insisto, Senador, lo que no se está poniendo en el centro del asunto es a la persona, a la gente que está destendiéndose, ese es el tema. Ya no es si lo administra el estado o lo administra la Federación.

Yo creo que, por una razón, por un principio lógico de administración debería de haber una división, debería de haber no el federalismo concentrador, sino el federalismo que reparta las competencias y que pueda hacer responsables a distintos órganos, en este caso a distintos gobiernos.

Cuando de repente se concentrado todo, lo vimos con las compras, fracasó rotundamente. Hoy lo que tenemos que hacer es reconocer que eso no funcionó, que eso no sirvió y que lo que hay que hacer es simplemente pues esta federalización llevarlo a las competencias y a las responsabilidades también de los estados.

Y esta idea trasnochada de una gran farmacia y la concentración y que con eso van a resolver el problema de abasto, yo les garantizo desde ahora que eso no va a ocurrir, que no van a resolver el problema de desabasto, no hay forma con una farmacia.

¿Cómo con un almacén? Vaya, ni las grandes empresas, las mundialmente famosas lo resuelven con un centro de distribución, necesitan muchos.

Eso es lo que necesita el país en medicamentos, no que se siga muriendo la gente en la apuesta electorera de decir no importa, porque con ese dinero hago otras cosas donde quedo bien y el que se muere, de todas maneras se iba a morir, en una política absolutamente mezquina, me parece que hay que simplemente no transitar con ella y obligar, como ya se dijo aquí por parte de la Senadora Beltrones, que hubiera venido el director del IMSS, que venga y explique cuál es el funcionamiento, cuál es la razón lógica.

El IMSS no tiene capacidades, aunque se dé todo el dinero, no tiene la infraestructura ni siquiera física. Tampoco tiene la infraestructura médica, ¿cómo va a atender a la gente? La van a seguir dejando morir.

¿Ya les preguntaron a los estados si eso es lo que quieren?

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Concluya.

El Senador Julen Rementería del Puerto: Ya le preguntaron a la gente que hoy, con todas sus deficiencias va a los centros de salud que se pagan con dinero estatal, si realmente están de acuerdo en que ya el estado no tenga dinero y que no los pueda atender y esperar a ser atendidos por un IMSS-Bienestar que no puede con lo que tiene, ¿y le van a acercar 50 millones de usuarios más? Simplemente va a fracasar.

Abramos los ojos, hagámoslo por la gente, no lo hagan por una cuestión partidaria, no lo hagan por una cuestión ideológica; hagámoslo porque la gente necesita realmente el trato humano que se tiene que dar para que pueda ser atendida. Miren, quienes hemos tenido la oportunidad de tener alguna responsabilidad en materia ejecutiva, yo tuve la oportunidad de ser alcalde en Veracruz.

Y les quiero decir algo, la primera queja…

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Concluya.

El Senador Julen Rementería del Puerto: … la primera solicitud de cualquier persona es la parte de salud, la parte médica; antes que una calle, antes que el agua potable, antes que la electrificación, la recolección de basura o cualquier otra cosa, la salud. Y lo que estamos haciendo aquí es comprometer precisamente la atención a la salud de millones, de decenas de millones de personas en este país. Y lo están haciendo ustedes.

Hagámoslo bien, si no estamos diciendo que no se puedan convenir las cosas, que no se pueda hacer sinergia con los estados. Lo que no se puede hacer es entregarle todo el recurso, y que algunos estados dirán: Ya no es mi competencia, es la del Estado. Entendámoslo, pongamos en el centro la discusión a quien debe de importarnos, y esas son las personas, los ciudadanos, los seres humanos de carne y hueso en nuestro país. Y no posiciones políticas, y no posiciones ideológicas.

Así que los invito a que votemos en contra, hagamos la reflexión, y con tiempo lo analicemos, y veamos cómo sí podemos ayudar a los mexicanos en el tema de salud. Y no con esta propuesta que es absolutamente facciosa, trasnochada, desubicada, que no va a resolver absolutamente nada. Y lo peor es que ustedes lo saben qué no se va a resolver, y aun así piensan votar a favor en contra de la salud y, desde luego, de la vida de millones de mexicanos en este país.

Es cuanto, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senador Rementería del Puerto.

Solicito a la Secretaría consulte a la Asamblea, en votación económica, si el asunto se encuentra suficientemente discutido en lo general.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si el dictamen se encuentra suficientemente discutido en lo general. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Quienes se abstengan, favor de levantar la mano.

Está suficientemente discutido en lo general, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Se abre el registro para reservar artículos o para presentar adiciones.

Informo a la Asamblea que el Senador Ernesto Pérez Astorga ha reservado los artículos 25, 29 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, el artículo 77 Bis 16-A de la Ley General de Salud y los Artículos Transitorios Primero y Segundo del proyecto de Decreto, y propone adicionar Artículos Tercero, Cuarto, Quinto, Sexto, Séptimo, Octavo y Noveno Transitorios.

El Senador Marco Antonio Gama Basarte, del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano, reserva el artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal.

Y la Senadora Beatriz Paredes Rangel, del grupo parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, reserva el artículo 25 de la Ley de Coordinación Fiscal.

¿Alguna otra reserva que deseen hacer?

Háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento del Senado para informar de la votación. Ábrase el sistema electrónico por dos minutos para recoger la votación nominal del proyecto de Decreto en lo general y de los artículos no reservados.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Servicios Parlamentarios que auxilien a la Senadora Lagunes, por favor.

¿Algún Senador o Senador que falte de emitir su voto? Sigue abierto el sistema.

¿Algún Senador o Senadora que falte de emitir su voto? ¿Sigue abierto el sistema?

VOTACIÓN

De acuerdo al sistema, hay un total de votación de 58 votos a favor, 38 en contra y cero abstenciones, se aprueba, señor Presidente.

PRESIDE EL SENADOR
CHECO PÉREZ FLORES

El Presidente Senador Checo Pérez Flores: En consecuencia, queda aprobado en lo general y en lo particular los artículos no reservados del proyecto de Decreto.

En consecuencia, se concede el uso de la palabra al Senador Ernesto Pérez Astorga, del grupo parlamentario del Partido Morena, para referirse a los artículos reservados que ya fueron mencionados.

El Senador Ernesto Pérez Astorga: Con la venia de la Presidencia.

Las modificaciones a la Ley de Coordinación Fiscal y a la Ley General de Salud, que propongo en la presente Asamblea, por medio de esta reserva, permite ordenar, delimitar y dar absoluta trazabilidad al presupuesto que se destina a la presentación de los servicios de salud en aquellas entidades federativas que han firmado o firmen convenio con el IMSS-Bienestar.

En ese sentido, fortalecido el espíritu del dictamen original, se establece de manera precisa que para aquellas entidades que no firmen convenio con el IMSS-Bienestar, los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, mejor conocido como Fassa, se mantienen y no sufren ninguna modificación.

Lo anterior significa, que el presente dictamen respeta la autonomía de las entidades federativas, por lo que se mantiene un sistema federalista, respetuoso y responsable de las competencias concurrentes y coincidentes como lo es la materia de salud.

En ese orden de ideas, resulta preciso señalar que el Fassa no desaparece, seguirá existiendo para garantizar la prestación gratuita de los servicios de salud en el país.

Ahora bien, con relación con aquellas entidades federativas que concurren en la presentación, en la prestación de servicios de salud, en el IMSS-Bienestar, la propuesta de reserva precisa en el artículo 30, último párrafo de la Ley de Coordinación Fiscal que aquellos recursos que son utilizados para rectoría en materia de salud y para salud pública, continuarán siendo administrados por la propia entidad federativa.

Esto, debido a que la concurrencia con el IMSS-Bienestar no tiene alcances sobre estos temas particulares en materia de salud. De esta manera, las entidades federativas que, en efecto, determinen voluntariamente celebrar el convenio mencionado mantendrán los recursos suficientes y necesarios para poder lograr de manera las actividades que conforme a la ley mantienen en su ámbito de competencias.

De esta manera las reservas a los artículos 25, 29 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal permiten aclarar y delimitar presupuestalmente el ejercicio de los recursos correspondientes al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud. De igual manera, se prevé el cómo deberá determinarse el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud en el Presupuesto de Egresos de la Federación para las entidades que concurran con IMSS-Bienestar.

Dentro de las reservas que planteo al dictamen de la Ley General de Salud se establece que el IMSS-Bienestar contará con los recursos que deriven de los convenios de coordinación con las entidades federativas desde el Presupuesto de Egresos de la Federación, ello constituye un paso natural para lograr que los recursos de origen federal asignados a la prestación gratuita de servicios de salud se concentren operativa y normativamente en el responsable de su ejercicio, es decir, en el IMSS-Bienestar.

Con lo anterior, se logrará evitar triangular recursos, lo que genera una mayor certeza del destino de los recursos y por vía de consecuencia se genera un ahorro administrativo. En el marco transitorio se propone un mecanismo para que se lleven a cabo las conciliaciones correspondientes con aquellas entidades que el IMSS-Bienestar firmó convenios en este ejercicio fiscal con el objeto de que se puedan transferir los recursos del Fassa a dicho organismo público en el próximo ejercicio fiscal.

Asimismo, se establece que dentro del fideicomiso deberán existir subcuentas individuales para cada entidad, con ello lo que se busca es que exista una trazabilidad absoluta que permita conocer a detalle en dónde se encuentren los recursos y cómo se ejercen.

De igual manera, y en un tema fundamental, se establece que los derechos laborales individuales de las y los trabajadores del sector salud serán respetados en términos de las disposiciones aplicables. De esta manera, las propuestas que someto a su consideración buscan garantizar que el sistema del IMSS-Bienestar cuente con la operatividad jurídica y económica y práctica, suficiente para poder consolidar un sistema de salud encaminado a la generalidad.

Por ello, les solicito atentamente su apoyo para que se vote esta reserva a favor.

Por su atención, muchas gracias.

PRESIDE LA SENADORA
ANA LILIA RIVERA RIVERA

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senador Pérez Astorga.

Consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se admiten a discusión las reservas del Senador Pérez Astorga.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Quienes se abstenga, favor de levantar la mano.

Sí se admite a discusión, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Están a discusión las propuestas de modificación.

Antes de iniciar le solicito a la Secretaría dé lectura a cada una de ellas.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Doy lectura.

DOCUMENTO

Es todo, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Secretaria.

Las reservas están publicadas y están a discusión las propuestas de modificación.

Tengo anotada para participar en esta discusión a la Senadora Claudia Edith Anaya Mota.

¿Alguien más desea registrarse para participar?

Tiene la palabra la Senadora Claudia Edith Anaya Mota, del grupo parlamentario del PRI, a favor de las propuestas de modificación.

La Senadora Claudia Edith Anaya Mota: (Desde su escaño) Gracias, señora Presidenta.

Mire, dentro de todo, hay que valorar que lo escuchen a uno, porque finalmente todo lo que hemos observado, que dijimos “está mal, estaba mal”, lo dijimos desde las comisiones. Lo están intentando corregir en este dictamen.

Yo no estoy a favor de que modifiquemos la Ley de Coordinación Fiscal y menos porque ésta es una más de las tantas ocurrencias que se tienen en Morena para el tema de la salud; es decir, esta es la ocurrencia como de este mes, pero el próximo mes igual y se les ocurre volver a cambiar al IMSS-Bienestar por otra cosa y ahí vamos a andar detrás de ustedes corrigiendo todas las leyes.

Entonces esta Ley de Coordinación Fiscal es una ley garante de pacto fiscal, es una ley en la que se le permite a la Federación cobrar los impuestos, pero son impuestos que les corresponden a las entidades federativas. Es decir, lo único que hacen estos fondos son ser fondos de retorno, de retorno a lo que cada entidad federativa le corresponde.

Ahora, están arreglando, yo veo aquí otra vez el caso el bombero piromaníaco, crean un problema en una ley, ustedes mismos van y lo intentan medio corregir, pero no tiene ningún sentido, porque ustedes no tienen un modelo para la salud, no tienen una política pública para la salud. Esta ocurrencia va a cambiar después y, por eso, estoy en contra de modificar la Ley de Coordinación Fiscal.

Pero debo de reconocer que esta reserva del Senador Pérez Astorga atiende a lo que ya sucede, entidad federativa que quiera entregar el recurso, lo entregará; entidad federativa que no lo quiera entregar, no lo entregará. Y por lo menos ya se salvaguardan los derechos laborales de los trabajadores.

Todas estas son cosas que la iniciativa no traía, son cosas que se aprobaron así en las comisiones, son cosas que incluso se atrevieron a defender aquí ahorita en la discusión y ahora va para atrás, de reversa. Pues nada más para que se den cuenta que lo que defienden, aquí mismo les escupen en la cara sus mismos compañeros Senadores o quien haya venido a resolver esto y pone en ridículo a todos los que se subieron hablar a favor del dictamen, porque finalmente el dictamen va de reversa, en sentido contrario de lo que venía.

Yo sinceramente lo digo, no estemos modificando leyes tan importantes como la Ley de Coordinación Fiscal para las ocurrencias que ustedes van cada mes cambiando.

Sería cuanto.

Voy a favor de esta reserva porque resuelve el problema, pero desde mi punto de vista no lo atiende, la Ley de Coordinación Fiscal no es un juego, compañeros y compañeras.

Es cuanto.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias, Senadora Anaya Mota.

Al no haber más oradoras ni oradores inscritos, consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si son de aceptarse las propuestas presentadas.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si son de aceptarse las propuestas.

Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Quienes se abstengan, favor de levantar la mano.

Aprobadas las modificaciones, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Gracias.

Para su votación nominal, se reservan los artículos 25, 29 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal; 77 Bis, 16 A de la Ley General de Salud, y Transitorios Primero y Segundo del proyecto de Decreto y las adiciones de los artículos Tercero, Cuarto, Quinto, Sexto, Séptimo, Octavo y Noveno Transitorios para su votación con las modificaciones aprobadas por la Asamblea.

Se concede ahora la palabra al Senadora Marco Antonio Gama Basarte, del grupo parlamentario de Movimiento Ciudadano, para referirse al artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal.

El Senador Marco Antonio Gama Basarte: Gracias, señora Presidenta. Amigas y amigos Senadores:

Con esta reforma propuesta la situación que se vive en los hospitales seguirá siendo la misma que se vive actualmente con el Insabi.

Esta propuesta presentada, que la realidad quiero que en un momento aclaremos si vamos a votar por completo o se votó por completo el dictamen propuesto por la propia Comisión de Salud, o el dictamen que ahora generó el Senador Pérez Astorga que hace notar que el mazacote presentado en un principio no tenía ni rumbo ni visión en materia de salud.

Se vivirá, sin duda, una limitación presupuestaria en cuanto a los recursos que reciben de la Federación, así como está propuesto en el dictamen se verá afectada la disponibilidad y los servicios médicos, lo que se propone es beneficiar a los estados que hayan suscrito el convenio de coordinación transfiriendo al IMSS Bienestar, pero aquellos que no recibirán lo correspondiente al fondo de aportaciones, el cual ya lo sabemos, ha disminuido.

Votaré en contra porque este gobierno sigue experimentando sin ponderar la afectación que genera a los pacientes de los hospitales y al personal que ahí labora.

Este sistema de salud ha generado ya 30 millones de personas sin acceso a la salud y por ahí evidentemente, hay que decirlo con mucha claridad, un Senador que me antecedió en la palabra mencionó que era una miseria el no dejar homologar estos preceptos en la Ley de Salud y en la Ley de Coordinación Fiscal.

Miseria, sin duda es, Senadoras y Senadores, que a cinco años de este gobierno de la República apenas se quiera atender y a medias, como lo estamos viendo, la salud en nuestro país.

Quedó muy lejos, sin duda, la famosa propuesta del Presidente de tener un sistema de salud como en Dinamarca.

A ver, lo decimos con claridad, si quiera acerquémonos al sistema de salud de Jalisco y de Nuevo León que responsablemente están atendiendo, por ejemplo, el cáncer en niños, niñas y adolescentes de manera integral.

Hoy lo digo por la experiencia en San Luis Potosí.

Los hospitales, en San Luis, existe una gran cantidad limitada en dinero para los pacientes que ahí se atienden, no hay material ni personal suficiente para atender la gran demanda que existe, no es posible que los pacientes consigan los medicamentos que el gobierno debe proporcionarles.

Por eso, integrantes de la comisión, pedí la presencia del Secretario de Salud y del Director del IMSS, Zoé Robledo, tenemos por supuesto la gran oportunidad de generar una propuesta integral que realmente atienda

la salud en nuestro país, pero no sabemos si quiera qué van a hacer ahora los delegados del IMSS y los secretarios de salud.

En San Luis Potosí el actual Secretario de Salud será el encargado del IMSS-Bienestar.

En el IMSS-Bienestar, que es responsabilidad de Zoé Robledo, que será ahora el encargado a nivel nacional, hemos denunciado flagrantes actos de corrupción en San Luis Potosí que no han sido atendidos.

Entonces, pasará lo mismo en el IMSS-Bienestar o qué es lo que va a suceder, no podemos hablar de una buena operatividad en un nuevo sistema cuando no hemos podido resolver los anteriores, es solamente reflexionar un poco y darnos el tiempo suficiente y necesario para que la salud se atienda de manera integral en nuestro país y no unos estados tengan mayor recurso que el resto de los estados, creo que ahí estamos cometiendo un gran error y nos corresponde a nosotros poder resolverlos.

Por supuesto que en Movimiento Ciudadano estamos a favor de un óptimo servicio de salud, pero en contra de la centralización de este.

Por lo tanto, en ese sentido, será nuestra votación en estas reservas presentadas.

Es cuanto, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Muchas gracias, Senador Gama Basarte.

Solicito a la Secretaría dé lectura a la propuesta de modificación del Senador Gama Basarte.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Doy lectura a las propuestas del Senador Gama Basarte.

Propuesta de modificación

DOCUMENTO

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión la reserva presentada por el Senador Gama Basarte.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión la reserva del artículo 29 de la Ley de Coordinación Fiscal. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes se abstengan, favor de levantar la mano.

No se admite a discusión, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Muchas gracias, Secretaria. Se desecha la reserva del Senador Gama Basarte.

Se concede ahora la palabra a la Senadora Beatriz Paredes Rangel, del grupo parlamentario del PRI, para referirse al artículo 25 de la Ley de Coordinación Fiscal.

La Senadora Beatriz Paredes Rangel: Honorable Asamblea:

Quiero referirme a las modificaciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley de Salud porque en el marco de esta discusión, estamos abordando dos enfoques de la política pública de salud, y como es un asunto que genuinamente preocupa a todos los legisladores, vale la pena precisar conceptos y clarificar cuáles han sido las posiciones históricas respecto a la atención de la salud de los mexicanos, garantizada y obligada por nuestra Constitución.

El enfoque federalista que significa descentralizar los recursos hacia los estados y el enfoque centralista que implica concentrar los recursos en la Federación y no confundir las expresiones de federalizar con centralizar, que ha sido la característica de esta administración.

Si la argumentación para centralizar, han sido los casos de corrupción, es una argumentación insuficiente; si se han dado casos de corrupción que se combatan, que se condenen y que se aplique la ley en las anteriores

administraciones y en la actual administración, pero no se puede castigar al país ni condenar a las regiones de nuestro país a un permanente subdesarrollo, porque no somos capaces de observar las posibilidades de crecimiento de formación de los recursos humanos y de apoyo a las regiones de nuestras entidades federativas y de crecimiento de las administraciones públicas estatales y de las secretarías estatales de salud.

El proceso de centralización y de federalización de los servicios de salud que se inició por el doctor Guillermo Soberón, muy lejos está de lo que fue el Seguro Popular. Cuando quieren equipararlo, lo único que reflejan es la ignorancia de las políticas de salud pública en nuestro país, tiene que ver con la existencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia y los servicios coordinados de salud púbica.

Tiene que ver con una decisión de ir garantizando que hubiese condiciones básicas de salud en nuestro país y sí, es cierto que en los cinco años de esta administración ha sido en la política de salud donde se han presentado mayores yerros y mayores inconsistencias.

Yo quiero expresar mi reconocimiento pleno al Instituto Mexicano del Seguro Social como institución, quiero señalar que la existencia de una institución en donde el sector empresarial, el sector laboral y el gobierno participan en su sostenimiento es crucial, pero también quiero aclarar que el IMSS-Bienestar será una nueva entidad pública y que es indispensable que la Federación aporte los recursos necesarios y que para que los aporte no debe desmantelar la federalización de los sistemas de salud y mucho menos poner en riesgo los derechos laborales de los trabajadores de la salud.

Y no está claro, y qué bueno que Pérez Astorga presentó esas reformas, ¿cuál va a ser el estatus laboral de los trabajadores de IMSS-Bienestar? Por eso proponemos que en el artículo 25 de la Ley de Coordinación Fiscal se elimine la adición propuesta en el dictamen original y nos allanamos a la propuesta en la visión planteada por Pérez Astorga.

Sin embargo, estimada Presidenta, es evidente que las propuestas de adiciones que planteó el presidente de la Comisión de Hacienda, lo que revelan es que esta legislación tan importante se elaboró al vapor y hubiera sido deseable, por la potestad de este Congreso, que un tema tan trascendental hubiese tenido el tiempo suficiente para que los legisladores pudiésemos reflexionar con mayor profundidad.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Muchas gracias, Senadora Paredes Rangel.

Consulte la Secretaría a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión la reserva de la Senadora Beatriz Paredes.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: Consulto a la Asamblea, en votación económica, si se admite a discusión la reserva al artículo 25 de la Ley de Coordinación Fiscal. Quienes estén por la afirmativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea no asiente)

Quienes estén por la negativa, favor de levantar la mano.

(La Asamblea asiente)

Quienes se abstengan, favor de levantar la mano.

No se admite a discusión, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: Al no haber más reservas de artículos, háganse los avisos a que se refiere el artículo 58 del Reglamento del Senado para informar de la votación.

Ábrase el sistema electrónico por dos minutos para recoger la votación nominal de los artículos 25, 29 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal con las modificaciones aceptadas; 77 Bis, 17 A de la Ley General de Salud con la modificación aceptada. Transitorios Primero y Segundo del proyecto de Decreto con las modificaciones aceptadas, y la adición de los Artículos Transitorios Tercero, Cuarto, Quinto, Sexto, Séptimo, Octavo y Noveno.

Solicito a las Senadoras y Senadores permanezcan en la sesión, solo tramitaremos un dictamen más, el de las Comisiones Unidas de Reglamentos y Prácticas Parlamentarias; y de Estudios Legislativos, Segunda, que reforma el Reglamento del Senado, en relación con el trabajo de Comisiones Unidas.

Después de este asunto, daremos por concluida la sesión.

La Secretaria Senadora Claudia Esther Balderas Espinoza: ¿Algún Senador o Senadora que falte de emitir su voto? Sigue abierto el sistema. Servicios Parlamentarios, favor de auxiliar al Senador Adolfo. Sigue abierto el sistema, Senadora Martha. A favor. El Senador Adolfo Gómez Hernández, el voto es a favor.

VOTACIÓN

Doy lectura, señora Presidenta, es 55 votos a favor, 35 en contra y cero abstenciones.

Queda aprobada, señora Presidenta.

La Presidenta Senadora Ana Lilia Rivera Rivera: En consecuencia, quedan aprobados los artículos 25, 29 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, el artículo 77 Bis 16-A de la Ley General de Salud y los Artículos Transitorios Primero y Segundo, con las modificaciones aprobadas. Aprobada la adición de los Artículos Transitorios Tercero, Cuarto, Quinto, Sexto, Séptimo, Octavo y Noveno al proyecto de Decreto.

Está aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, en materia de federalización del Sistema de Salud para el Bienestar. **Se remite a la Cámara de Diputados para los efectos del artículo 72 constitucional.**

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidenta Diputada Marcela Guerra Castillo	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año III	Ciudad de México, martes 5 de diciembre de 2023	Sesión 36 Anexo B

S U M A R I O

MINUTAS

LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y LEY GENERAL DE SALUD

De la Cámara de Senadores, se recibió la minuta con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar. **164**

Túrnese a las Comisiones Unidas de Salud y de Hacienda y Crédito Público, para dictamen. Diciembre 5 del 2023

PROYECTO DE DECRETO
CS-LXV-III-1P-60

POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR.

Artículo Primero.- Se reforma el artículo 29; se adicionan dos últimos párrafos al artículo 25; y un último párrafo al artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, para quedar como sigue:

Artículo 25.- ...

I. a **VIII. ...**

...

...

Las entidades federativas que no suscriban el convenio mencionado en el artículo 77 bis 16 A, de la Ley General de Salud, se sujetarán a lo previsto en la presente Ley, respecto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

En el caso de las entidades federativas que suscriban o hayan suscrito el convenio previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) recibirán el monto de los recursos que correspondan del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, con objeto de destinarlo a las obligaciones que conserven en términos de la Ley General de Salud, de conformidad con lo que se señale en el convenio antes citado.

Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan a las entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), ejercerán las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan. Asimismo, dicho Fondo será aplicable para las entidades

federativas que suscriban o hayan suscrito el referido convenio de coordinación, en términos de lo señalado en el último párrafo del artículo 25 de esta Ley.

Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

I. a **III. ...**

IV. ...

Para determinar cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación el monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, respecto de las entidades a que se refiere el artículo 25, último párrafo, de la presente Ley, no se deberán considerar como parte de los elementos a que se refiere el párrafo anterior, los recursos y, en su caso, las plazas que, durante los ejercicios fiscales anteriores a aquel que se presupueste, se hayan traspasado o transferido del Ramo General 33 a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con motivo de los convenios de coordinación que celebre con las entidades federativas en términos del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud.

El monto que corresponda a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en términos de los convenios de coordinación que éste suscriba con las entidades federativas conforme a lo previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, se asignará de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho organismo, salvo los montos que correspondan a lo previsto en el último párrafo del artículo 25 de esta Ley.

Artículo Segundo.- Se reforman el segundo, tercer, cuarto y séptimo párrafos y las fracciones I y II, del artículo 77 bis 16 A; y se deroga el segundo párrafo de la fracción II bis, del artículo 3; y la fracción III, del artículo 7; Se adicionan dos nuevos párrafos cuarto y quinto recorriéndose los subsecuentes al artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. y **II. ...**

II bis. ...

Se deroga

III. a **XXVIII. ...**

Artículo 7o.- ...

I. a **II Bis. ...**

III. Se deroga

IV. a **XV. ...**

Artículo 77 bis 16 A.- ...

En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente Ley, los recursos señalados en los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, así como sus recursos propios o de libre disposición que cubren el pago de servicios personales y de operación de atención a la salud, en términos de lo señalado en los respectivos convenios de coordinación.

El Presupuesto de Egresos de la Federación preverá cada año para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el monto que le corresponda en términos de lo establecido en los convenios de coordinación a que se refiere este artículo.

Los recursos que correspondan a las entidades federativas en términos de lo previsto en el artículo 25, fracción II, y último párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal y que de acuerdo con los convenios de coordinación a que se refiere este artículo se destinen para complementar el pago de servicios personales de atención a la salud, éstas los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente Ley dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos

recursos deberán encontrarse identificados en el Fondo referido en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

En los convenios se establecerán disposiciones que regulen el traspaso a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), de las plazas en las que complementa el pago de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo cuarto del presente artículo, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Los convenios de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR); y en los términos de las disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:

I. Criterios relativos a la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;

II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los convenios de coordinación;

III. a **VI. ...**

...

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales, así como los inmuebles, objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo.- Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refieren los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16 A de la Ley General de Salud.

Tercero.- Por lo que respecta al ejercicio fiscal 2024, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a más tardar el 31 de marzo de 2024 deberá realizar las conciliaciones respectivas, contar con la opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y modificar los convenios de coordinación que haya suscrito en el ejercicio fiscal 2023 con las entidades federativas en términos del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, a efecto de adecuarlos a lo previsto en el presente Decreto. Una vez modificados dichos convenios, deberá gestionar en términos de las disposiciones aplicables ante la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público las adecuaciones presupuestarias respectivas con objeto de llevar a cabo el traspaso de recursos que correspondan del Ramo General 33 a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), quedando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público facultada para autorizar las adecuaciones correspondientes.

En este caso, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), será responsable del ejercicio, administración, aplicación, comprobación, transparencia, y rendición de cuentas de estos recursos.

Cuarto.- Las entidades federativas que suscriban los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud continuarán recibiendo los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud vinculados a los trabajadores que cuenten con regímenes de seguridad social no compatibles con la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Las entidades federativas deberán transferir dichos recursos junto con los rendimientos financieros que se

hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en el Fondo referido en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Quinto.- En términos de los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, las entidades federativas continuarán entregando los recursos propios para la prestación de los servicios de salud al Fondo de Salud para el Bienestar.

Sexto.- Se faculta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para realizar las modificaciones que resulten necesarias a los calendarios de gasto a que se refiere el artículo 44, último párrafo de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria para dar cumplimiento a lo establecido en el presente Decreto.

Séptimo.- Los derechos laborales individuales de los trabajadores que con motivo del presente Decreto se transfieran a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) serán respetados en términos de las disposiciones aplicables.

Octavo.- Se faculta a las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para que en los ejercicios fiscales subsecuentes realice las adecuaciones presupuestarias necesarias en términos de las disposiciones aplicables, para que los recursos que correspondan del Ramo General 33 se traspasen a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en aquellos casos en que una entidad federativa suscriba el convenio de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con fecha posterior a la entrada en vigor del presente Decreto.

Noveno.- Las erogaciones que se generen con motivo a la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto que correspondan.

SALÓN DE SESIONES DE LA HONORABLE CÁMARA DE SENADORES.-
Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2023

SEN. ANA LILIA RIVERA RIVERA
Presidenta

SEN. VERÓNICA NOEMÍ CAMINO FARJAT
Secretaria

Se remite a la Honorable Cámara de Diputados para los efectos constitucionales.- Ciudad de México, a 5 de diciembre de 2023.

DR. ARTURO GARITA
Secretario General de Servicios Parlamentarios

CÁMARA DE DIPUTADOS
LXV LEGISLATURA

Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Tercer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidenta Diputada Marcela Guerra Castillo	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año III	Ciudad de México, martes 12 de diciembre de 2023	Sesión 38 Anexo V

S U M A R I O

DICTÁMENES DE LEY O DECRETO DE PUBLICIDAD Y A DISCUSIÓN

LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y LEY GENERAL DE SALUD

Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, y de Hacienda y Crédito Público, con proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud. **5**

DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO, RESPECTO A LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR.

HONORABLE ASAMBLEA:

A las Comisiones Unidas de Salud y de Hacienda y Crédito Público, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, les fue turnada para su análisis y dictamen, la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar, enviada por la colegisladora.

Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71 y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículos 39, 45 numeral 6 incisos e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, numeral 1, fracción I, 81, numeral 1, 82, numeral 1, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I, 158, numeral 1 fracción IV, 167, 168, 173, 174, 175, numeral 1, fracción III, inciso b), 176, 177, 182 y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, los integrantes de estas Comisiones Unidas de Salud y de Hacienda y Crédito Público se abocaron al análisis, discusión y valoración de la Minuta a que se hace referencia en el párrafo anterior y, conforme a las consideraciones de orden general y específico, como a la deliberación que realizaron los integrantes de estas Comisiones Legislativas, se somete a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el siguiente:

DICTAMEN

METODOLOGÍA

I. En el capítulo "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Minuta y de los trabajos previos de las Comisiones Dictaminadoras.

II. En el capítulo "CONTENIDO DE LA MINUTA", se realiza una descripción de la Minuta, se exponen los objetivos y se resume su contenido, motivos y alcances.

III. En el capítulo "CONSIDERACIONES", las Comisiones expresan los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de estas Comisiones Dictaminadoras.

ANTECEDENTES

1. Con fecha de 22 de noviembre de 2023, las Senadoras Elvia Marcela Mora Arellano y Lilia Margarita Valdez Martínez, del Grupo Parlamentario del PES y Morena respectivamente, presentaron ante el Pleno del Senado la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar, misma que se puede localizar en la Gaceta Parlamentaria.

2. Con la misma fecha que el punto anterior, la Mesa Directiva del Senado de la República, dispuso que dicha Iniciativa se turnara a las Comisiones Unidas de Salud, de Hacienda y Crédito Público y de Estudios Legislativos Segunda, para su análisis y dictaminación correspondiente.

3. El 5 de diciembre de 2023, el Pleno de la Cámara de Senadores aprobó el Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, de Hacienda y Crédito Público y de Estudios Legislativos Segunda.

4. La Mesa Directiva de la Cámara de Senadores del Congreso de la Unión de la de la LXV Legislatura, envió a esta colegisladora la Minuta con Proyecto de Decreto por el que reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar, siendo recibida por esta colegisladora el 5 de diciembre de 2023.

5. En sesión ordinaria del 5 de diciembre de 2023, la Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados, mediante Oficio No. DGPL 65-II-2-2779, turnó la Minuta mencionada a las Comisiones Unidas de Salud y de Hacienda y Crédito Público, para su análisis y dictaminación.

CONTENIDO DE LA MINUTA

La Minuta en comento plantea: 1) establecer que el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud únicamente resultará aplicable para aquellas entidades federativas que no suscriban el convenio con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) y, 2) señalar que el monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente lo

suscrito en el convenio de coordinación y por ende le hayan transferido sus plazas y plantillas del personal.

Las disposiciones transitorias establecen que para dar cumplimiento al decreto quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar.

Propone llevar a cabo la reforma en los siguientes términos:

ARTÍCULO PRIMERO. Se **reforma** el artículo 29; se **adicionan** dos últimos párrafos al artículo 25; y un último párrafo al artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, para quedar como sigue:

LEY DE COORDINACIÓN FISCAL

Artículo 25.- ...

I. a VIII. ...

...

...

Las entidades federativas que no suscriban el convenio mencionado en el artículo 77 bis 16 A, de la Ley General de Salud, se sujetarán a lo previsto en

la presente Ley, respecto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

En el caso de las entidades federativas que suscriban o hayan suscrito el convenio previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) recibirán el monto de los recursos que correspondan del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, con objeto de destinarlo a las obligaciones que conserven en términos de la Ley General de Salud, de conformidad con lo que se señale en el convenio antes citado.

Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan **a las entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), ejercerán** las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan. **Asimismo, dicho Fondo será aplicable para las entidades federativas que suscriban o hayan suscrito el referido convenio de coordinación, en términos de lo señalado en el último párrafo del artículo 25 de esta Ley.**

Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

I. a III. ...

IV. ...

Para determinar cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación el monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, respecto de las entidades a que se refiere el artículo 25, último párrafo, de la presente Ley, no se deberán considerar como parte de los elementos a que se refiere el párrafo anterior, los recursos y, en su caso, las plazas que, durante los ejercicios fiscales anteriores a aquel que se presupueste, se hayan traspasado o transferido del Ramo General 33 a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con motivo de los convenios de coordinación que celebre con las entidades federativas en términos del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud.

El monto que corresponda a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en términos de los convenios de coordinación que éste suscriba con las entidades federativas conforme a lo previsto en el artículo 77 Bis 16 A de la Ley General de Salud, se asignará de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho organismo, salvo los montos que correspondan a lo previsto en el último párrafo del artículo 25 de esta Ley.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se **reforman** el segundo, tercero, cuarto y séptimo párrafos y las fracciones I y II, del artículo 77 bis 16 A; se **derogan** el segundo párrafo de la fracción II bis, del artículo 3; y la fracción III, del artículo 7; y se

adicionan dos nuevos párrafos cuarto y quinto recorriéndose los subsecuentes al artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud; para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. y II. ...

II bis. ...

Se deroga

III. a XXVIII. ...

Artículo 7o. ...

I. a II Bis. ...

III. Se deroga

IV. a XV. ...

Artículo 77 bis 16 A.- ....

En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente Ley, los recursos señalados en los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, **así como sus recursos propios o de libre disposición que cubren el pago de servicios personales y de operación de atención a la salud,** en términos de lo señalado en los respectivos convenios de coordinación.

El Presupuesto de Egresos de la Federación preverá cada año para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el monto que le corresponda en términos de lo establecido en los convenios de coordinación a que se refiere este artículo.

Los recursos que correspondan a las entidades federativas en términos de lo previsto en el artículo 25, fracción II, **y último párrafo,** de la Ley de Coordinación Fiscal **y que de acuerdo con los convenios de coordinación a que se refiere este artículo se destinen para complementar el pago de servicios personales de atención a la salud,** éstas los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente Ley dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados **en el Fondo referido en** subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

En los convenios se establecerán disposiciones que regulen el traspaso a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), de las plazas en las que complementa el pago de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo **cuarto del presente artículo**, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Los convenios de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR); y en los términos de las disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:

I. Criterios relativos a **la transferencia de** los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;

II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los **convenios** de coordinación;

III. a VI. ...

...

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales, **así como los inmuebles**, objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refieren los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16 A de la Ley General de Salud.

Tercero. Por lo que respecta al ejercicio fiscal 2024, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-

BIENESTAR) a más tardar el 31 de marzo de 2024 deberá realizar las conciliaciones respectivas, contar con la opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y modificar los convenios de coordinación que haya suscrito en el ejercicio fiscal 2023 con las entidades federativas en términos del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, a efecto de adecuarlos a lo previsto en el presente Decreto. Una vez modificados dichos convenios, deberá gestionar en términos de las disposiciones aplicables ante la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público las adecuaciones presupuestarias respectivas con objeto de llevar a cabo el traspaso de recursos que correspondan del Ramo General 33 a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), quedando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público facultada para autorizar las adecuaciones correspondientes.

En este caso, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), será responsable del ejercicio, administración, aplicación, comprobación, transparencia, y rendición de cuentas de estos recursos.

Cuarto. Las entidades federativas que suscriban los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud continuarán recibiendo los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud vinculados a los trabajadores que cuenten

con regímenes de seguridad social no compatibles con la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Las entidades federativas deberán transferir dichos recursos junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en el Fondo referido en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Quinto. En términos de los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, las entidades

federativas continuarán entregando los recursos propios para la prestación de los servicios de salud al Fondo de Salud para el Bienestar.

Sexto. Se faculta a la Secretaria de Hacienda y Crédito Público para realizar las modificaciones que resulten necesarias a los calendarios de gasto a que se refiere el artículo 44, último párrafo de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria para dar cumplimiento a lo establecido en el presente Decreto.

Séptimo. Los derechos laborales individuales de los trabajadores que con motivo del presente Decreto se transfieran a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) serán respetados en términos de las disposiciones aplicables.

Octavo. Se faculta a las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para que en los ejercicios fiscales subsecuentes realice las adecuaciones presupuestarias necesarias en términos de las disposiciones aplicables, para que los recursos que correspondan del Ramo General 33 se traspasen Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en aquellos casos en que una entidad federativa suscriba el convenio de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con fecha posterior a la entrada en vigor del presente Decreto.

Noveno. Las erogaciones que se generen con motivo a la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto que correspondan.

CONSIDERACIONES

Primera. Estas H. Comisiones de Salud y de Hacienda y Crédito Público son competentes para conocer y dictaminar el asunto materia de este Dictamen en sentido positivo, de acuerdo con lo establecido en los artículos 39, numerales 1 y 2, fracción XXXVII.; y 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en los artículos 80, numeral 1, fracción I; 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Segunda. En 2011, el Estado mexicano, a través de la reforma constitucional en materia de derechos humanos, generó un marco de reconocimiento y protección de los mismos; sobre esta base se justifica la gestión institucional pública en favor de la persona y sus derechos; como parte de este conjunto de derechos humanos, se encuentra el derecho a la salud, el cual es elemento fundamental para acceder a un nivel de vida digno y adecuado.

El derecho a la protección de la salud, por tanto, es un derecho para todos y su acceso debe ser sin discriminación de ningún tipo. Nuestra Constitución señala que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de los ámbitos de gobierno.

La Ley General de Salud reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona, señala que las finalidades de éste derecho son entre otros, el bienestar físico y mental de la persona, la prolongación y mejoramiento de la calidad de vida y el disfrute de servicios de salud.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, mediante diversas tesis jurisprudenciales, ha definido el alcance y contenido del derecho a la protección salud establecido en nuestra Constitución, entre otros, señala que la protección de la salud es un objetivo que el Estado debe perseguir legítimamente, pero que dicho derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social.

La Corte mexicana señala que en el enfoque social o público del derecho a la salud, es el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general; establecer mecanismos para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud, desarrollar políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud e identificar los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras.

Así, el derecho a la salud se integra de manera simultánea de dimensiones tanto colectivas como individuales; dentro de la dimensión colectiva, se encuentra el derecho que tiene la población en general de ser protegida, para lo cual el Estado tiene la obligación de diseñar y operar los programas necesarios para garantizar la protección de la salud de las personas; así como a establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud.

La dimensión individual se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona.

Por otro lado, el derecho a la igualdad y no discriminación está contenido en el artículo 1o. de la Constitución, y configura uno de los principios fundamentales y centrales de los derechos humanos; el Estado mexicano tiene la obligación de respetar, proteger, garantizar y promover, mediante todas sus instituciones, los

derechos humanos de la población mexicana en condiciones de igualdad y sin discriminación.

En atención de los deberes previstos en dicho artículo 1o., se advierte que la obligación del Estado respecto al derecho a la salud, relativa al suministro de medicamentos e insumos para la salud implica, otorgarlos sin discriminación para todas las personas en general y, en particular, a los grupos vulnerables.

Por otro lado, del artículo 12, numeral 2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales se desprende que el Estado mexicano se encuentra obligado a crear las condiciones que aseguren a todas las personas la asistencia médica y servicios médicos en casos de enfermedad, por lo que se advierte que una cuestión fundamental e inherente a la debida protección del derecho a la salud es que los servicios se presten de manera integral, lo que implica que se debe proporcionar un tratamiento adecuado y completo.

El cuarto párrafo del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos determina la concurrencia de facultades en materia de salubridad general entre la Federación y las Entidades Federativas, al precisar 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 que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución"

Asimismo, en este mismo párrafo del artículo señalado establece que: "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".

En este contexto, los artículos 25, fracción II y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal establecen el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, el cual, corresponde a aportaciones federales, entendidas como recursos que la Federación transfiere a las haciendas públicas de los Estados, la Ciudad de México, y en su caso, de los Municipios, condicionando su gasto a la consecución y cumplimiento de los objetivos que establece dicha Ley; el cual se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación, a partir de los elementos descritos en el ordenamiento legal en cita.

Tercera. La presente Minuta tiene como finalidad, además de avanzar en la implementación del Sistema de Salud para el Bienestar, atender diversas problemáticas, una de ellas es la que en reiteradas ocasiones han manifestado diversos legisladores y es referente al ámbito laboral de los trabajadores del sector salud, que se han presentado con motivo de la implementación de la reforma a la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2023. En este sentido, podrían generarse dos consecuencias o principales problemáticas, la primera en cuanto al régimen laboral y la segunda respecto al control operativo del personal en materia de salud.

Respecto al posible esquema de contratación:

Esquema de simulación	Esquema de coordinación
El trabajador de salud presta sus servicios al IMSS-Bienestar, pero su patrón sigue siendo la Entidad Federativa en la que se encuentra activo.	A través del esquema de "Coordinación", se prestan los servicios de salud, siendo la Entidad Federativa la obligada a garantizar los derechos laborales de los comisionados; sin embargo, el pago ya está siendo realizado por el IMSS Bienestar.
Se genera un tema de tercerización que va en contra del espíritu de la reforma en materia de subcontratación, toda vez que se actualizarían los elementos constitutivos de la relación laboral.	Para todos los efectos, se está en el supuesto de que el IMSS Bienestar pueda considerarse patrón, tomando en cuenta que existe un esquema de subordinación.

En este sentido, la implementación de la reforma a la Ley General de Salud de mayo de 2023, en relación con el esquema de control respecto al personal presenta las siguientes posibilidades:

Ausencia de control operativo	Sindicalización
En los hospitales labora personal del IMSS Bienestar y de la entidad federativa; sin	Se podría dar el caso de que existan dos sindicatos, uno de los trabajadores de las

Ausencia de control operativo	Sindicalización
embargo, el organismo público descentralizado define la estructura directiva.	entidades federativas, y otro del personal contratado directamente por el IMSS Bienestar.
Esto generará un ambiente de insubordinación, lo que podría comprometer la operatividad de los centros de salud.	Generará conflictos colectivos con el organismo público descentralizado.

En ese sentido, con el avance en la implementación de la reforma de mayo de 2023 a la Ley General de Salud, se presenta la siguiente problemática actual:

El primero de ellos es la posible ingobernabilidad, toda vez que la figura patronal se presenta dos veces en un mismo establecimiento de salud (IMSS-BIENESTAR y la Entidad Federativa). Consecuencia de lo anterior, se emiten distintos recibos de pago para el personal que labora en un mismo establecimiento de salud, inclusive cuando pudieran realizar las mismas funciones.

Existen múltiples dudas respecto al esquema relativo a la continuidad del personal de las unidades médicas, lo cual genera un panorama de incertidumbre para el personal de los establecimientos de salud.

Se genera un esquema desigual, en el supuesto de que algunos sectores de trabajadores reciban pagos complementarios a discreción estatal.

Se han generado dudas sobre la forma en que se llevará a cabo la ejecución de movimientos de personal, lo cual ha generado incertidumbre, y por otro lado, ha generado duda respecto al personal transferido o por transferir.

Desorden de registros de asistencia, es decir, existen casos que no checan en su centro de trabajo, sí no en la clínica más cercana al domicilio de la persona trabajadora.

Existen diversos temas de política laboral pendientes de resolver. Una consecuencia indirecta de dicha problemática, es la falta de personal especializado en las clínicas y hospitales.

Y finalmente, no todos los trabajadores están adscritos a un sindicato, lo cual es un derecho laboral.

Cuarta. El Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud, celebrado el 20 de agosto de 1996, sentó las bases operativas y financieras que permitieron iniciar la descentralización de los servicios de salud. Este Acuerdo General fue suscrito por la Federación, por conducto de la Secretaría de Salud, los gobiernos de los estados y por los cuerpos Sindicales del sector Salud y de la Federación. Dicho Acuerdo dio lugar a que la Federación celebrara con cada entidad federativa el correspondiente convenio de coordinación, a través del cual se transfirieron a cada entidad federativa, los recursos financieros, humanos y materiales necesarios para la prestación de los servicios.

Este Acuerdo fue la antesala para la reforma a la Ley de Coordinación Fiscal publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de diciembre de 1997, en virtud

del cual creó el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, cuya finalidad es determinar las bases para que las entidades federativas reciban recursos económicos que los apoyen para ejercer las atribuciones inherentes a la prestación de los servicios de salud, los cual era de su estricta competencia.

En los hechos, este esquema de descentralización de la prestación de los servicios de salud propició que (i) la calidad de los servicios no fuera uniforme en todo el territorio nacional, y (ii) que los objetivos y prioridades fueran determinados partiendo de bases metodológicas distintas no siempre coincidentes y, en ocasiones, contradictorias, es decir, la descentralización de la prestación de los servicios de salud propició la fragmentación del Sistema Nacional de Salud.

Por ello, ante el cambio de paradigma y la celebración de nuevos Acuerdos de Coordinación en el sector Salud, conforme a los supuestos normativos que derivan de la reciente reforma a la Ley General de Salud, publicada en el DOF el 29 de mayo de 2023, que permite a las entidades federativas acordar con la Federación, a través de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), que este último concurra en sus respectivas circunscripciones territoriales, haciéndose responsable de la prestación de los servicios de atención médica en favor de las personas sin seguridad social, resulta necesaria una nueva esquematización del financiamiento federal que se destina a dichos servicios.

Al respecto, dicha reforma prevé un mecanismo jurídico-administrativo-financiero que permite que los recursos que corresponden a las entidades federativas para los fines señalados sean canalizados a IMSS-BIENESTAR, a través del Fondo de Salud para el Bienestar (fideicomiso público reconocido en el artículo 77 bis 29 de la Ley

General de Salud), sin embargo, dicho mecanismo sigue considerando que estos recursos constituyen una aportación federal en favor de las entidades federativas. Este esquema genera múltiples implicaciones que obstaculizan el ejercicio eficiente de los referidos recursos, pues entre otros inconvenientes, (i) el verdadero ejecutor de gasto (IMSS.BIENESTAR) no es el ente público que tiene asignados los recursos de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación, lo que puede generar que la planeación y presupuestación de los recursos no sea necesariamente acorde a las necesidades operativas del ente ejecutor, (ii) para la comprobación de los recursos, deben interpretarse de manera armónica disposiciones de distinta naturaleza, en este caso, las que aplican a IMSS-BIENESTAR como ente público y las relativas al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

En resumen, la aprobación de la Minuta es necesaria, pues constituye un paso natural para lograr que los recursos de origen federal asignados a la prestación gratuita de servicios de salud se concentren operativa y normativamente en el responsable de su ejercicio, es decir, IMSS-BIENESTAR, así como el cierre de una etapa más dentro de los esfuerzos por cumplir con el servicio de atención médica a todas las personas del país.

Quinta. Para los Integrantes de estas Comisiones Dictaminadoras la propuesta de reforma considerada en la Minuta se considera conveniente y oportuna al acarrear los siguientes beneficios en el Modelo de Atención de Salud a las personas sin seguridad social, como consecuencia de la asignación directa al presupuesto del IMSS-BIENESTAR de los recursos financieros que hoy son asignados vía el FASSA a las entidades concurrentes:

Sistema de Salud para el Bienestar. La propuesta de reforma en alineación con la Ley General de Salud busca en su fin último el generar una política pública que mejore la atención de salud a las personas sin seguridad social; en ese orden de ideas y a través del MAS-BIENESTAR se busca recuperar los componentes de la Atención Primaria de Salud a fin de replantear el modelo de provisión de servicios para la población sin seguridad social en las entidades federativas que celebren convenios de coordinación con al IMSS BIENESTAR. La Atención Primaria de Salud, es una estrategia integral de "organización y operación del Sistema de Salud como un todo", se encamina a promover la salud, prevenir enfermedades e intervenciones basadas en la población, ampliando así los límites de una concepción de los sistemas de salud limitada a la provisión de servicios de atención personal. Por lo anterior, la propuesta en cuanto a su aspecto operativo fortalece la posibilidad de la implementación adecuada y completa del IMMS-BIENESTAR.

Homologación de criterios para la aplicación de modelos y prácticas terapéuticas, suministro de medicamentos, cuidados preventivos y paliativos. Con la atención médica federalizada, se pueden establecer directrices con el objetivo de que todo el personal médico aplique modelos y prácticas terapéuticas estandarizadas, evitando tratamientos diferenciados según la entidad federativa y favoreciendo a las personas que reciben el servicio médico.

Federalización de la contratación de personal médico.

El patrón puede contratar de manera centralizada e implementar estrategias para asignar personal médico que brinde servicios de acuerdo a las necesidades en las diferentes entidades federativas, favoreciendo la asignación de personal médico en zonas con alta marginación.

Homologación de perfiles del personal médico.

Con la centralización de la nómina, se pueden definir de manera homologada los perfiles de puesto del personal médico que brindará servicios, garantizando que todas las entidades coordinadas cuenten con personal igualmente capacitado y se brinden servicios de la misma calidad en cualquier unidad médica.

Reducción de rotación y ausentismo de personal.

Al homologar prestaciones y condiciones laborales, se evita la desigualdad de condiciones para los trabajadores de la salud, permitiendo que gocen de los mismos derechos sin importar la entidad federativa en la que presten sus servicios. Lo anterior evitará rotaciones y ausentismos.

Eficiencia y eficacia en la asignación y disposición de los recursos.

Al disponer de los recursos de manera directa, se reducen tiempos y cargas burocráticas con motivo de la triangulación con la entidad federativa, esto permite contratar a personal médico en menor tiempo y reducir sub ejercicios, lo cual a su vez implica eficiencia en la asignación de recursos humanos y materiales.

Por todo lo anterior, las Comisiones Unidas de Salud y de Hacienda y Crédito Público de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 72, inciso A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I y 158, numeral 1, fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, consideran oportuno y pertinente dictaminar en **SENTIDO POSITIVO** la Minuta en comento en sus términos, por los argumentos antes esgrimidos y sometemos a consideración del Pleno el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Artículo Primero.- Se **reforma** el artículo 29; y se **adicionan** dos últimos párrafos al artículo 25 y dos últimos párrafos al artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, para quedar como sigue:

Artículo 25.- ...

I. a **VIII. ...**

...

...

Las entidades federativas que no suscriban el convenio mencionado en el artículo 77 bis 16 A, de la Ley General de Salud, se sujetarán a lo previsto en la presente Ley, respecto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

En el caso de las entidades federativas que suscriban o hayan suscrito el convenio previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) recibirán el monto de los recursos que correspondan del

Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, con objeto de destinarlo a las obligaciones que conserven en términos de la Ley General de Salud, de conformidad con lo que se señale en el convenio antes citado.

Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan **a las entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), ejercerán** las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan. **Asimismo, dicho Fondo será aplicable para las entidades federativas que suscriban o hayan suscrito el referido convenio de coordinación, en términos de lo señalado en el último párrafo del artículo 25 de esta Ley.**

Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

I. a **IV. ...**

Para determinar cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación el monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, respecto de las entidades a que se refiere el artículo 25, último párrafo, de la presente Ley, no se deberán considerar como parte de los elementos a que se refiere el párrafo anterior, los recursos y, en su caso, las plazas que, durante los ejercicios fiscales anteriores a aquel que se presupueste, se hayan traspasado o

transferido del Ramo General 33 a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con motivo de los convenios de coordinación que celebre con las entidades federativas en términos del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud.

El monto que corresponda a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en términos de los convenios de coordinación que éste suscriba con las entidades federativas conforme a lo previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, se asignará de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho organismo, salvo los montos que correspondan a lo previsto en el último párrafo del artículo 25 de esta Ley.

Artículo Segundo.- Se **reforman** el segundo, actuales tercero, cuarto y séptimo párrafos y las fracciones I y II del actual párrafo quinto, del artículo 77 bis 16 A; se **adicionan** los párrafos tercero y quinto, recorriéndose los subsecuentes, al artículo 77 bis 16 A, y se **derogan** el segundo párrafo de la fracción II bis del artículo 3o.; y la fracción III, del artículo 7o.; de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. y **II. ...**

II bis. ...

Se deroga

III. a XXVIII. ...

Artículo 7o. ...

I. a II Bis. ...

III. Se deroga

IV. a **XV. ...**

Artículo 77 bis 16 A.- ...

En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente Ley, los recursos señalados en los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, **así como sus recursos propios o de libre disposición que cubren el pago de servicios personales y de operación de atención a la salud,** en términos de lo señalado en los respectivos convenios de coordinación.

El Presupuesto de Egresos de la Federación preverá cada año para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el monto que le corresponda en términos de lo establecido en los convenios de coordinación a que se refiere este artículo.

Los recursos que correspondan a las entidades federativas en términos de lo previsto en el artículo 25, fracción II, **y último párrafo,** de la Ley de Coordinación Fiscal **y que de acuerdo con los convenios de coordinación a que se refiere este artículo se destinen para complementar el pago de servicios personales de atención a la salud,** éstas los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente Ley dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados **en el Fondo referido en** subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

En los convenios se establecerán disposiciones que regulen el traspaso a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), de las plazas en las que complementa el pago de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo **cuarto del presente artículo**, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Los convenios de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR); y en los términos de las disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:

I. Criterios relativos a **la transferencia de** los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;

II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los **convenios** de coordinación;

III. a **VI. ...**

...

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales**, así como los inmuebles,** objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refieren los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16 A de la Ley General de Salud.

Tercero. Por lo que respecta al ejercicio fiscal 2024, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a más tardar el 31 de marzo de 2024 deberá realizar las conciliaciones respectivas, contar con la opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y modificar los convenios de coordinación que haya suscrito en el ejercicio fiscal 2023 con las entidades federativas en términos del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, a efecto de adecuarlos a lo previsto en el presente Decreto. Una vez modificados dichos convenios, deberá gestionar en términos de las disposiciones aplicables ante la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público las adecuaciones presupuestarias respectivas con objeto de llevar a cabo el traspaso de recursos que correspondan del Ramo General 33 a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR),

quedando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público facultada para autorizar las adecuaciones correspondientes.

En este caso, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), será responsable del ejercicio, administración, aplicación, comprobación, transparencia, y rendición de cuentas de estos recursos.

Cuarto. Las entidades federativas que suscriban los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud continuarán recibiendo los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud vinculados a los trabajadores que cuenten con regímenes de seguridad social no compatibles con la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Las entidades federativas deberán transferir dichos recursos junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en el Fondo referido en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Quinto. En términos de los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, las entidades federativas continuarán entregando los recursos propios para la prestación de los servicios de salud al Fondo de Salud para el Bienestar.

Sexto. Se faculta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para realizar las modificaciones que resulten necesarias a los calendarios de gasto a que se refiere el artículo 44, último párrafo de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria para dar cumplimiento a lo establecido en el presente Decreto.

Séptimo. Los derechos laborales individuales de los trabajadores que con motivo del presente Decreto se transfieran a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) serán respetados en términos de las disposiciones aplicables.

Octavo. Se faculta a las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para que en los ejercicios fiscales subsecuentes realice las adecuaciones presupuestarias necesarias en términos de las disposiciones aplicables, para que los recursos que correspondan del Ramo General 33 se traspasen a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en aquellos casos en que una entidad federativa suscriba el convenio de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con fecha posterior a la entrada en vigor del presente Decreto.

Noveno. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto que correspondan.

Palacio Legislativo de San Lázaro, 07 de diciembre de 2023.

12-12-2023
Cámara de Diputados.
DICTAMEN de las Comisiones Unidas de Salud, y de Hacienda y Crédito Público, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud.
Aprobado en lo general y en lo particular, de los artículos no reservados, por 207 votos en pro, 167 en contra y 0 abstenciones.
Se turnó al Ejecutivo Federal para sus efectos constitucionales.
Diario de los Debates 12 de diciembre de 2023.
Discusión y votación 12 de diciembre de 2023.

DISCUSIÓN DEL DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD, Y DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Diario de los Debates

Ciudad de México, martes 12 de diciembre de 2023

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Honorable asamblea, el siguiente punto es la discusión del dictamen de las Comisiones Unidas de Salud, y de Hacienda y Crédito Público, con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud.

Para fundamentar por parte de la Comisión de Salud tiene el uso de la palabra el diputado Arturo Roberto Hernández Tapia, hasta por diez minutos. Adelante, diputado Arturo.

El diputado Arturo Roberto Hernández Tapia: Con salud seguirá la transformación. Con su venia, presidenta. El 22 de noviembre del 2023, las senadoras Elvia Marcela Mora Arellano y Lilia Margarita Valdez Martínez presentaron una iniciativa que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar. Lo anterior mediante la armonización de la Ley de Coordinación Fiscal con las disposiciones de la Ley General de Salud, específicamente, en cuanto hace a la operación del Sistema de Salud para el Bienestar y la concurrencia en la prestación de servicios de salud a las personas sin seguridad social, entre el IMSS- Bienestar y las entidades federativas que suscriban el convenio correspondiente.

Esta reforma es muy importante porque ayudará a completar el mecanismo de federalización del sistema de salud del país a través de la implementación de un sistema de colaboración y coordinación de personal, infraestructura, equipamiento, medicamentos y demás insumos asociados con el IMSS-Bienestar y las entidades federativas.

En este sentido, la reforma que votaremos plantea un mecanismo jurídico-administrativo-financiero que permite que los recursos que corresponden a las entidades federativas para salud sean canalizados al IMSS-Bienestar a través del Fondo de Salud para el Bienestar, fideicomiso público reconocido en el artículo 77 Bis 29 de la Ley General de Salud.

Los integrantes de la Comisión de Salud analizamos detenidamente la minuta y coincidimos con lo señalado por las senadoras. La reforma es necesaria para fortalecer la reforma publicada en mayo de este año y que permitió entre otras cosas que las entidades federativas puedan acordar con la federación a través del IMSS-Bienestar que este último concurra en sus respectivas circunscripciones territoriales haciéndose responsable de la prestación de los servicios de atención médica a favor de las personas sin seguridad.

Actualmente, existe un esquema que genera múltiples implicaciones que obstaculizan el ejercicio eficiente de los recursos en materia de salud, por eso es más pertinente esta reforma que armoniza la prestación de servicios de salud y las personas sin seguridad social entre el IMSS-Bienestar y las entidades federativas.

Compañeras y compañeros legisladores, si buscamos eficientar el sistema de salud, si buscamos contribuir a volver una realidad el artículo 4o., constitucional en todo el país, entonces, es menester reconocer como necesaria y apoyar esta reforma, pues representa un paso necesario para lograr que los recursos de origen federal asignados a la prestación gratuita de servicios de salud se concentren operativa y normativamente en el responsable de su ejercicio, es decir, el IMSS-Bienestar, institución que bajo diferentes apellidos IMSS-Coplamar, IMSS-Solidaridad, IMSS-Progresa, IMSS-Oportunidades, IMSS-Prospera ha demostrado su valía como una política pública exitosa.

Quiero decirles que en esta reforma seré muy empático en ello. Que esta reforma no es contraria al pacto federal previsto en el artículo 40 de nuestra Constitución, que no nos vengan con cuentos, toda vez que hace optativa la suscripción de convenios entre entidades federativas y el IMSS-Bienestar.

Es decir, las entidades federativas de conformidad con sus realidades en materia de salud podrán decir si les es conveniente o no la celebración de convenios de colaboración y coordinación con autoridades federales para la prestación de servicios de salud.

Hago un paréntesis para informarles que a los mexiquenses nos fue muy grato que el 10 de octubre de este año la gobernadora del Estado de México, Delfina Gómez Álvarez firmó el convenio correspondiente con el IMSS-Bienestar.

Esta iniciativa, además de respetar el sistema federal y buscar garantizar un adecuado ejercicio del gasto en materia de salud, contribuirá a atender diversas problemáticas en el ámbito laboral de los trabajadores del sector salud. Contribuirá a generar certeza jurídica y la figura patronal y a resolver dudas respecto a la continuidad del personal de las unidades médicas. Compañeras y compañeros legisladores, como pueden observar, la reforma no solo es oportuna sino necesaria.

En la discusión de la misma, por supuesto, se escucharán voces que digan que es una mala propuesta. Al respecto solo diré que tomen en cuanta de dónde viene la queja para entender las razones de las mismas.

Quienes estamos comprometidos con la salud y con garantizar la misma para todos, los invito respetuosamente a respaldar con su voto esta propuesta. Por su atención y apoyo, muchas gracias. Es cuanto, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputado Arturo Roberto Hernández Tapia.

Para emitir moción suspensiva tiene el uso de la palabra, hasta por tres minutos, la diputada Leticia Zepeda Martínez, del Partido Acción Nacional. Y, anunciamos que el diputado Jorge Álvarez Máynez, de Movimiento Ciudadano, pide que su intervención se adhiera al Diario de los Debates, su intervención, es decir, su moción suspensiva.

La diputada Leticia Zepeda Martínez: Con su venia, presidenta. Honorable asamblea, como legisladora de la bancada de Acción Nacional expreso mi enérgica oposición al dictamen que pretende reformar la Ley General de Salud y la Ley de Coordinación Fiscal para federalizar el fondo de aportaciones para los servicios de la salud mediante el IMSS-Bienestar.

En primer lugar, estamos presentando una moción suspensiva a este dictamen que representa una amenaza al proceso legislativo y a la legalidad de nuestro país.

Como bien sabemos, la Cámara de Diputados constitucionalmente ostenta la facultad exclusiva de aprobar anualmente el Presupuesto de Egresos de la Federación, sin embargo, el Senado, al actuar como Cámara de origen en esta reforma, usurpa una prerrogativa que no le corresponde.

La modificación propuesta al Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud incide directamente en la conformación del presupuesto, vulnerando así la soberanía de esta honorable Cámara.

En segundo lugar. Para dictaminar esta reforma se convocó a las comisiones urgentemente, sin justificación, a una reunión extraordinaria, con tan solo 24 horas de antelación. Esta aprobación apresurada limita la posibilidad de realizar ejercicios de parlamento abierto, donde la sociedad civil, académicos y expertos podrían contribuir al debate, manifestando así una flagrante violación al proceso legislativo.

Esta reforma, en la práctica, desaparece el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, Fassa, para las entidades federativas que suscriban el convenio con el IMSS-Bienestar, esto deriva a una centralización abusiva en la que las entidades federativas entregarán todo su dinero, personal y hospitales, a la federación IMSS-Bienestar, a cambio de una promesa vacía de tener un sistema de salud, como el de Dinamarca.

La creación apresurada de esta institución sin análisis ni directrices definidas revela un intento de monopolizar los recursos, poniendo en riesgo la atención médica en nuestras entidades federativas. Esta centralización opaca y sin reglas claras solo perpetuará en el mal manejo de los recursos públicos, subejercicios y desvíos hacia los proyectos presidenciales.

La Ley de Coordinación Fiscal se diseñó para fortalecer el federalismo fiscal y fortalecer la Hacienda pública de los gobiernos locales. Con esta reforma que de facto desaparece uno de los fondos más importantes para el financiamiento de las entidades federativas Fassa, sin que exista un mecanismo de compensación, por lo que quedará a criterio de la federación quiénes sí o quiénes no tendrán acceso a los servicios de salud.

Por si fuera poco, esta reforma atenta directamente contra el pacto federal y el federalismo fiscal al arrebatar a las entidades federativas su autonomía en materia de salud. La Ley de Coordinación Fiscal, diseñada para fortalecer la Hacienda pública de los gobiernos locales se ve vulnerada al desaparecer el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Favor de concluir, diputada.

La diputada Leticia Zepeda Martínez: Concluyo, presidenta. La intención de esta reforma es gastar el dinero de la salud pública en total opacidad, ahora quieren eliminar las reglas de transparencia y fiscalización que exige el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y que han perfeccionado durante muchos años un esquema adecuado...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Concluya, diputada.

La diputada Leticia Zepeda Martínez:...de rendición de cuentas, para pasar el dinero al IMSS-Bienestar, institución que carece de estos controles. Es cuanto.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada Leticia Zepeda Martínez. Consulte la Secretaría, en votación económica, si se toma en consideración de inmediato la moción suspensiva para su discusión.

La secretaria diputada Olga Luz Espinosa Morales: En votación económica se pregunta a la asamblea si se toma en consideración de inmediato, la moción suspensiva para su discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo. Gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Gracias. Presidenta, mayoría por la negativa.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada secretaria. Se desecha.

Para fijación de posturas tiene el uso de la palabra el diputado Marcelino Castañeda Navarrete, del Partido de la Revolución Democrática, hasta por cinco minutos.

Esta Mesa Directiva saluda y felicita al diputado Juan Guadalupe Torres Navarro. Enhorabuena. Porque hoy es su cumpleaños. Larga vida al diputado.

El diputado Marcelino Castañeda Navarrete: Con su venia, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante, diputado Marcelino.

El diputado Marcelino Castañeda Navarrete: Grave es la reforma que se piensa discutir y aprobar, en su caso. Existen varios vicios de origen, vicios de inconstitucionalidad que se perciben, vicios en su estructura. Un asalto al patrimonio de las entidades federativas. No hay otra manera de llamarle a esta modificación legislativa.

Las entidades federativas deberán transferir los recursos propios a los hospitales de los estados, de los hospitales de los estados. ¿Qué se pretende? No solo disminuye el presupuesto en materia de salud para sostener los hospitales, los servicios, el crecimiento de las plantillas laborales, sino lo que cobran por servicios que ellos mismos generan.

Algo más abusivo. Con esta modificación la administración de todos los centros de salud pasará al control del gobierno federal. Esta infraestructura médica ya no será administrada por gobiernos estatales, aunque en sus presupuestos tengan destinado recursos públicos. El atropello a los estados es flagrante. Lamentablemente no se escucha la voz de las y los gobernadores oficialistas para defender una atribución constitucional, es decir, brindar salud a los habitantes de su estado.

¿Dónde está la Conagua? Acaso se convirtió en un apéndice de este gobierno. ¿Qué contestarán a su gente cuando la demanda de salud rebase las migajas que la Federación se le antoje otorgar?

Una vez más ustedes no defienden al pueblo de México, ustedes no defienden a quien votaron por ustedes, ustedes solo defienden la ocurrencia de un solo hombre y este está por encima de la salud de las y los mexicanos.

Lo hemos dicho y lo hemos repetido muchas veces, diputados del oficialismo, con la salud no se juega. Ustedes deben de saber que este dictamen tiene muchos vicios.

Otro aspecto inadmisible es la eliminación de tres principios fundamentales de una democracia y de una república federal y representativa, si efectivamente eliminan el principio constitucional de concurrencia que se establece en el artículo 4o. constitucional y los principios de descentralización y desconcentración, esto es contrario al federalismo en materia de salud pública.

Con esta reforma estamos más cerca de la República Centroafricana, Chad, Guinea, Madagascar, que son los peores sistemas de salud del mundo, y nos alejamos de Dinamarca, Suecia, Países Bajos, Japón. Pobre México ¿a dónde lo ha llevado la cuarta transformación? Tan cerca de Madagascar y tan lejos de Japón y Dinamarca.

Hoy las y los mexicanos no buscamos un servicio de salud como el que prometieron, no buscamos un servicio de salud como Dinamarca, lo menos que pedimos es tener un servicio de salud digno y eficiente por el bien de todas y todos. Son muchos los abusos de este régimen en materia de salud.

El Presupuesto 2024 que todos ustedes y nosotros aprobamos, el Ejecutivo lo podrá modificar invadiendo el principio constitucional. Por todo ello, la bancada del Grupo Parlamentario del PRD, la única y verdadera izquierda de México, votaremos a favor de las y los mexicanos. Votaremos en contra de este espurio dictamen. Es cuanto. Muchas gracias.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias diputado Marcelino Castañeda Navarrete. Tiene el uso de la tribuna, el diputado Braulio López Ochoa Mijares, de Movimiento Ciudadano, hasta por cinco minutos, para fijar postura.

El diputado Braulio López Ochoa Mijares: Con su permiso, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante.

El diputado Braulio López Ochoa Mijares: Compañeros y compañeras diputadas, la minuta que se pretende aprobar el día de hoy busca que de manera rápida y sin un estudio de fondo, se tomen decisiones que son trascendentales para el cuidado de la salud de las personas.

Y estamos en el quinto año de este sexenio y sigue operando la máxima donde se requiere bisturí, se mete machete, y ya machetearon el Seguro Popular, después crearon el Insabi, también machetearon al Insabi. Ahora, crean el IMMS, crearon el IMMS-Bienestar y ahorita están macheteando el Fassa.

¿Qué busca? Que se entreguen a la Federación los recursos que son de los estados para sus sistemas de salud estatales, por lo que el Fondo de Aportaciones para Servicios de Salud, que es el Fassa, pasaría a ser manejado por el IMSS-Bienestar.

Se habló aquí de federalización, esto no es una federalización, es al revés. Justo lo que hace es una centralización de los recursos y de las facultades y se busca además que esta centralización se maneje de manera opaca y se gestione desde el Ejecutivo federal.

¿Qué se está haciendo? De acuerdo con lo que está en la Ley de Coordinación Fiscal, pues había una repartición en las entidades federativas siguiendo ciertos parámetros. Uno, la cantidad de infraestructura, el número de personal, los gastos de servicios personales, los gastos de operación e inversión que tiene cada estado. Y también había un esquema de equidad para las entidades que estén más rezagadas y, por lo tanto, son más vulnerables.

Bueno, todo eso se quiere borrar de un plumazo para las 23 entidades que están en convenio con el IMSS-Bienestar. Y todo eso lo maneje la federación. ¿Y cómo lo maneja? Sin reglas de operación, sin transparencia, no tiene un modelo de atención y no tiene criterios para distribuir esto. Entonces, deja en alta incertidumbre a todos los estados para el pago de estos servicios.

Expertos señalan pues que ni siquiera ahorita el IMSS-Bienestar tiene personal suficiente para ocupar todos estos recursos, para poderlos operar. Y eso pues lo que genera es subejercicio. Subejercicio en salud creo que es algo lamentable, compañeros, y criminal.

El IMSS-Bienestar es una entidad pública y, por lo tanto, deben de dársele recursos al IMSS-Bienestar. No quitarles el recurso a las entidades federativas para dárselo. Esto, les digo, genera una incertidumbre tremenda.

El Fassa tiene 135 mil millones presupuestados, 110 mil millones es lo que le están quitando para efectos de pasarlo a la federación. Y decirles que de esto que se le está quitando, estas atribuciones, es más o menos el 90 por ciento de lo que recibían las entidades por parte del Fassa. Entonces, de verdad, es muy preocupante.

En razón de ello, la bancada naranja, Movimiento Ciudadano, votaremos en contra de esta propuesta. No permitiremos el desmantelamiento del sistema de salud. Lo hemos dicho varias veces. Hemos votado varias veces en contra de esta constante, digamos, por no tomar con seriedad el tema de salud y hacer inventos y experimentos que la verdad han sido francamente infructuosos, compañeros.

Creemos que tenemos que defender justo el presupuesto de las entidades federativas, así se ha hecho en Jalisco, en Nuevo León. Y esa defensa nos permite hoy tener cobertura total a infancias con cáncer, cosa que la federación decidió cancelar y machetear. Y es terrible, es un crimen, compañeros.

Decirles además que ya la receta también se las dimos. Aquí el diputado Salomón Chertorivski les presentó la propuesta del grupo parlamentario, que le llamamos para un sistema de salud correcto, más seguro y más popular.

De verdad, compañeras y compañeros, échenle una ojeadita, revísenla bien. Y se los aseguro que con esas modificaciones con un estudio serio al respecto podemos ayudar a combatir los rezagos que tenemos en salud en este país y presentarles a las mexicanas y a los mexicanos un verdadero sistema de salud más seguro y más popular. Muchas gracias, compañeras y compañeros.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputado Braulio López Ochoa Mijares. Tiene el uso de la palabra la diputada Margarita García García, del Partido del Trabajo, hasta por cinco minutos, para fijación de postura.

La diputada Margarita García García: Con su venia, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante, diputada.

La diputada Margarita García García: Compañeras y compañeros diputados, pueblo de México que nos ve por las diferentes redes, la salud no debería tener colores. Pero no cabe duda que los corruptos siempre se juntan con los ladrones para defender lo indefendible. Dicen que les interesa el pueblo de México, y siempre que se propone algo a favor de ellos ustedes están en contra, porque sus gobiernos además ni siquiera están en esa firma de IMSS-Bienestar. Así es que siguen siendo una bola de corruptos y mentirosos.

Es mentira que se busque entrometer en la autonomía presupuestal de los estados que acepten adherirse a los convenios que menciona esta propuesta. Por el contrario, se respeta a sus gobiernos, que han manipulado el dinero del Estado y que es para el tema de salud y que lo han ocupado para otros fines. Bola de ladrones. En esta soberanía y la facultad de la firma del convenio que permite que el IMSS-Bienestar pueda administrar y ejecutar los recursos que se utilizan para el pago salarial de los trabajadores que presten sus servicios al IMSS-Bienestar.

Mienten. La ignorante es usted, señora. Póngase a leer. Porque les voy a decir...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Sin diálogos, por favor, diputada oradora.

La diputada Margarita García García:...les voy a comentar. El Ramo 33 pasa al Fassa para pagar sueldos y salarios y gastos, y eso lo decretamos nosotros, el derecho de que el Insabi pasara al IMSS-Bienestar. Así es que pónganse a leer, compañeras y compañeros. Venir a calentar la silla y levantar el dedo no tiene sentido. Pónganse a estudiar.

Mienten, mienten cuando dicen ustedes que hoy les queremos quitar el dinero a los estados. Es dinero federalizado donde anteriormente se iba a los estados y tenían que regresarlo. Hoy se va directamente al IMSS-Bienestar, y el IMSS-Bienestar administrará de manera puntual el dinero para que se les pague a los trabajadores de manera puntual, de manera transparente, para que haya medicamentos, para que compren el equipo necesario.

Hoy se quejan de que no están de acuerdo. Les quiero recordar que se enriquecieron en los gobiernos del Prian, donde la Auditoría Superior de la Federación —escúchenlo bien, pueblo de México, y ustedes también—, la Auditoría Superior de la Federación reportó como resultado de la revisión de las Cuentas Públicas del 2012 al 2016 un desvío de 36 millones de pesos del Fondo de Seguro Popular, que ustedes tanto pregonan que ya se fue y que no se qué. ¿Sí? Y eso para los servicios de salud en los estados de Baja California, Chihuahua, Guanajuato, Jalisco, Nuevo León, Sonora, San Luis Potosí, entre otros.

Les quiero poner un ejemplo, porque yo sí conozco las cifras de mi estado, de Oaxaca. Y eran gobiernos del PRI, gobiernos que llegaron a saquear el estado. En 2017 hubo un desfalco a Oaxaca de 4.2 millones de pesos, y pregúntenle dónde quedó el señor que era de los servicios de salud, estuvo en la cárcel.

Y así pudiéramos ir hablando de todo lo que se ha hecho. Sí, 326 hospitales cascarón en los sexenios del Prian, de los sinvergüenzas y corruptos. Por eso hoy se quejan de que no hay suficientes servicios de salud. Pues cómo los va a haber en 4 o 5 años. Nuestro presidente, Andrés Manuel López Obrador, ha hecho todo lo posible y lo imposible por el tema de salud.

Les quiero comentar que en Oaxaca, en Oaxaca solamente existen 55 hospitales cascarón donde no se han podido recuperar y por eso es que esta armonización de la ley que hoy vamos a votar, porque somos mayoría y porque la mayoría queremos que llegue una salud eficiente a todo el país, y porque nosotros sí queremos a los ciudadanos y ciudadanas, vamos a aprobar para que el recurso se vaya directamente al Insabi y ellos sean quienes administren el recurso y le quitemos a los estados esa triangulación de recursos...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Concluya, diputada.

La diputada Margarita García García:...y que hoy sea una salud eficiente y que...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Favor de concluir, diputada Margarita.

La diputada Margarita García García:...llegue la salud para todos. Les duela o no les duela, bola de corruptos, el Partido del Trabajo...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Favor de concluir, diputada.

La diputada Margarita García García:...va a votar esta armonización de la ley. Muchas gracias, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada Margarita García García. Tiene el uso de la palabra, hasta por cinco minutos, el diputado Kevin Ángelo Aguilar Piña, del Partido Verde Ecologista de México.

El diputado Kevin Ángelo Aguilar Piña: Con el permiso de la Presidencia.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante.

El diputado Kevin Ángelo Aguilar Piña: Compañeras y compañeros diputados, hoy tenemos la oportunidad de concretar un cambio normativo encaminado a la optimización y fortalecimiento del sistema de salud para el bienestar, a través del cual se garantiza a la población que no cuenta con algún esquema de seguridad social la atención médica universal, gratuita e integral, lo cual incluye, desde luego, la provisión de medicamentos también de manera gratuita.

Lo anterior, con el propósito de reforzar uno de los principales objetivos de la política pública en la transformación del sistema de salud encabezada por el presidente Andrés Manuel López Obrador, es decir, el acceso universal a los servicios de salud para todas las y los mexicanos, especialmente a los grupos más vulnerables, como se ha establecido en el Plan Nacional de Desarrollo y a través de las distintas reformas legales y constitucionales que se han llevado a cabo durante el presente sexenio.

Ahora bien, el presente dictamen tiene como finalidad, además de avanzar en la implementación del sistema de salud para el bienestar, atender diversas problemáticas referentes al ámbito laboral de los trabajadores del sector salud que se han presentado con motivo de la implementación de la reforma a la Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de mayo de 2023.

Aunado a lo anterior, la existencia de un esquema de descentralización de la prestación de los servicios de salud propició que la calidad de los servicios no fuera uniforme en todo el territorio nacional, por ello, el cambio de paradigma y la celebración de nuevos acuerdos de coordinación resulta necesaria una nueva esquematización del financiamiento federal que se destina a dicho servicio.

Hoy los esfuerzos son una realidad. La aprobación del dictamen que hoy se discute es necesaria, pues constituye un paso natural para lograr que los recursos de origen federal asignados a la prestación gratuita de servicios de salud se concentren operativa y normativamente en el responsable de su ejercicio, es decir el IMSS-Bienestar, así como el cierre de una etapa más dentro de los esfuerzos por cumplir con el servicio de atención médica a todas las personas del país.

Después de cinco años de gobierno, es claro que la transformación de los servicios hacia IMSS-Bienestar ha logrado la mejora de la infraestructura, la modernización, rehabilitación y equipamiento de las unidades y establecimientos para la atención de la salud, y se han incrementado los recursos humanos calificados al aumentar las contrataciones y poner en marcha procesos de basificación. Asimismo, se ha logrado una mejora en el abasto de medicamentos y otros insumos.

En este contexto, reconocemos que la aprobación de este dictamen es conveniente y oportuno para los beneficios que obtendrá el modelo de atención de salud a las personas sin seguridad social, así como la asignación directa al presupuesto del IMSS-Bienestar de los recursos financieros que hoy son asignados vía el Fassa a las entidades.

Aunado a lo anterior, la propuesta de reforma en alineación con la Ley General de Salud en su fin último busca generar una política pública que mejore la atención de salud a las personas. En ese orden de ideas y a través del IMSS-Bienestar, se busca recuperar los componentes de la atención primaria de salud, a fin de replantear

el modelo de provisión de servicios para la población sin seguridad social en las entidades federativas que celebren convenios de coordinación con el IMSS-Bienestar.

Por el fortalecimiento del sistema público de salud y por el acceso a la misma en condiciones dignas para todos, el Partido Verde votará a favor del presente dictamen. Es cuanto, muchas gracias.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Muchas gracias, diputado Kevin Ángelo Aguilar Piña. Tiene ahora el uso de la palabra el diputado Yerico Abramo Masso, del Partido Revolucionario Institucional, hasta por cinco minutos.

El diputado Yerico Abramo Masso: Gracias, compañera presidenta. Después de escuchar a las personas y compañeras y compañeros diputados que me antecedieron, me doy cuenta que en la parte dos de esta minuta de esta reforma de ley, dice: Las disposiciones transitorias de esta ley establecen que para dar cumplimiento al decreto quedarán sin efecto los acuerdos de coordinación para la descentralización.

¿Qué quiere decir esto, amigas y amigos? Que esta no es una adecuación, esta es una abominación que destruye la Ley de Coordinación Fiscal, que detiene el crecimiento federalista en nuestro país y que pone en retroceso la dignificación de la salud que tanto esperamos las y los mexicanos.

Aquí están los datos del Presupuesto de Egresos de la Federación y solamente quiero decir que el recurso que van a quitar no va para el Insabi, porque el Insabi ya lo desaparecieron ustedes. El recurso va para el IMSS-Bienestar, le van a mandar 135 mil millones de pesos que lo digo con toda transparencia no hay la forma de comprobarlos, porque para dato un botón en el año 2022 la Tesorería de la Federación radicó para el Insabi 64 mil 100 millones de pesos más su presupuesto recurrente, aquí está en los datos de transparencia y los pueden checar en Gaceta y en Cámara de Diputados.

¿Saben cuánto al terminar el año 2022 regresó el Insabi a la Tesorería de la Federación?, 101 mil millones de pesos. Pero, lo más grave amigas y amigos legisladores es que de estos 101 mil millones de pesos no hay forma de rastrear en qué se invirtieron, pero les aseguro algo no fue en salud puesto que hoy hay 50 por ciento menos atenciones de consulta médica según datos del Coneval, según datos de la OCDE somos el último lugar en atención de colonoscopías, según datos de la OCDE somos el tercer lugar de abajo hacia arriba en endoscopías.

Hoy escucho muchos recursos donde dicen que los últimos cinco años se ha dignificado la salud pública, amigas y amigos legisladores con gran respeto les digo: no es cierto, seamos honestos con nosotros mismos. Basta irse a parar a cualquier clínica del Seguro Social, a cualquier centro de salud para escuchar los que sí andamos en la calle y atender las demandas de la gente cómo la gente tiene que dar hasta tres vueltas para que les surtan sus medicinas, cómo la gente tiene que esperar hasta 25 días para que le puedan hacer una endoscopía por sangrado interno, si bien le va no cae en un proceso de desmayo o infarto porque tiene que ir a asistirse a una clínica particular.

Hoy, según datos de la OCDE casi el 18 por ciento de la población más vulnerable tiene que pagar mil 750 pesos al año de sus ingresos para atenderse en clínicas privadas. De 2019 a la fecha se incrementaron 57 por ciento, 57 millones de personas tuvieron que ir a atenderse a clínicas, consultorios y hospitales privados, sin la posibilidad de tener el dinero, de pagarlo. Tuvieron que ir con un agiotista, o al banco o con un prestamista para poder curarse.

Amigas y amigos legisladores, esta reforma atenta contra la libertad y la garantía que marca nuestra Constitución, de tener salud pública digna. Han fallado en la atención a la salud pública.

Morena ha fallado en la atención a los que menos tienen. No tenemos que más que afuera de cualquier clínica, los invito saliendo de aquí, de la sesión, vamos a la clínica que quieran del Seguro. Vamos a la que quieran, al hospital general que quieran, están las doctoras y los doctores desesperadas y desesperados por la falta de insumos. Ven cómo las instalaciones médicas están deterioradas y no hay presupuesto suficiente, lo entiendo, pero el presupuesto que les etiquetamos no lo están utilizando adecuadamente.

Están abandonado a los estados, están rompiendo el pacto federal, están violando la Constitución y esto vendrá a dañar, aún más, la ya de por sí lacerada salud de todas y todos los mexicanos. Por eso, en el Grupo

Parlamentario del PRI votaremos en contra de esta modificación de la Ley de Salud y a la Ley de Coordinación Fiscal, porque atenta contra la salud de México y pone en un riesgo de mayor pobreza a la población que más lo necesita. Es cuanto. Muchas gracias.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputado Yerico Abramo Masso.

Esta Presidencia saluda a artesanos del estado de Chihuahua, quienes nos invitan a la exposición Chihuahua, te quiero grande. En donde podemos encontrar muestras gastronómicas, culturales y de arte, propias de esta región. Esta exposición se encuentra aquí en la Cámara de Diputados, en la explanada del edificio G. Todos ellos invitados por la diputada... Vargas, y sean ustedes bienvenidas y bienvenidos a este recinto.

Tiene ahora el uso de la palabra, hasta por cinco minutos, el diputado Éctor Jaime Ramírez Barba, del Partido Acción Nacional.

El diputado Éctor Jaime Ramírez Barba: Antes de iniciar, presidenta, quisiera pedirle de favor una moción de ilustración para que se lea el artículo 3o., fracción II Bis, segundo párrafo y el octavo transitorio de la reforma aprobada y publicada el 29 de mayo del 2023, traigo un ejemplar, por si hace falta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Sí, proceda la Secretaría a dar lectura para desahogar la moción de ilustración que él solicita del artículo 3o., fracción II, y el transitorio octavo, adelante.

La secretaria diputada Jéssica María Guadalupe Ortega de la Cruz: Artículo 3o., II Bis. Para efectos de la concurrencia a que se refiere el párrafo anterior y en el caso de las entidades federativas que celebren convenios de coordinación en los términos del artículo 77 Bis, 16 A de esta ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal correspondan a dichas entidades, estas, en la parte que corresponda, los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado al fideicomiso público federal, sin estructura orgánica, denominado Fondo de Salud para el Bienestar dentro de los cinco días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente al que lo reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

Octavo transitorio. El Instituto Mexicano del Seguro Social y Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, IMSS-Bienestar, celebrará convenios de coordinación y colaboración para la continuidad de las labores encaminadas a garantizar la prestación de los servicios de salud a la población sin seguridad social, en tanto se concluyen las etapas procedimentales y se cumple con las obligaciones jurídicas referidas en este decreto, los convenios de coordinación que suscriba a servicios de salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar, IMSS-Bienestar, con las entidades federativas a que se refiere el artículo 77 Bis, 16 A, tendrá una duración de al menos 30 años. Es cuanto.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Muchas gracias. Adelante, diputado.

El diputado Éctor Jaime Ramírez Barba: Gracias, presidenta. Queridas compañeras y compañeros legisladores, es ignorancia no saber distinguir entre lo que necesita demostración y lo que no la necesita. Estamos haciendo un falso debate, no es Fassa el problema. Es que este gobierno ha sido el más corrupto, ha sido el más inepto y ha sido el más mortífero de la historia de México.

Les voy a decir de qué se trata el tema. En el año 2019 este gobierno gastó 480 mil millones de pesos, y lo pongo así para que vean lo que ha estado ocurriendo. En el 2020, 508 mil millones de pesos en la función salud. No le pongo lo de arriba porque es federal también, la Secretaría de Salud, el Issste, Sedena, estamos hablando del tema que se quiere discutir aquí.

508 mil millones de pesos y solamente este pedacito amarillo, que son 25 mil millones de pesos es lo que tenían en Fassa los estados de Querétaro, de Aguascalientes, Guanajuato, Jalisco y Nuevo León, los estados que no habían firmado con el Insabi. Porque este dinero lo manejó el Insabi. No se hagan bolas, el dinero de Fassa ya estaba en una institución corrupta y muerta por el propio presidente.

Para el 2021, 537 mil millones de pesos, 27 mi eran de los estados no adheridos. Fassa lo manejó todo el Insabi. Para el 2021, 609 mil millones de pesos y solamente 29 mil 900 millones de pesos eran de Fassa.

Para el 2023, 658 mil millones de pesos y solamente 27 mil millones de los estados no adheridos al Insabi. Sumados son más de 2 billones 312 mil millones de pesos. Y si ahora le ponemos lo que quieren hacer del Toma todo para el 2024, va a tener esta institución 734 mil millones de pesos. Esta es la evolución del gasto en salud que ha manejado el gobierno federal. En total, 3 billones 526 mil millones de pesos.

Ahora bien, veamos qué es lo que ha hecho el IMSS, el IMSS-Bienestar, el Fassa con el Insabi y ahora esta nueva institución. Da vergüenza que la persona que posicionó a nombre de la comisión, el diputado Roberto, sea tan ignorante, que aun viniendo a posicionar ignore que una cosa es el programa IMSS-Bienestar, ese que se ha llamado de diferentes formas y la otra es una institución creada por el presidente, la única por decretazo del inquilino del Palacio, que se llama Servicios de Salud IMSS-Bienestar.

Ahora, leamos los resultados que han tenido, que eso es lo importante. Como decía mi compañero del PRI, con toda razón, vean qué hemos logrado con 3 billones de pesos hemos logrado que la esperanza de vida del 19 al 21 baje cuatro años. Estamos igual que Bolivia, Botsuana, Rusia y Omán.

Dicen, pasó en todo el mundo. No es cierto, 1.2 millones fue la disminución en todo el mundo en promedio y más de 4 fue la de México. Se lo debemos a esta ineficacia del gobierno en todas sus instituciones de salud. Claro, administradas por ya sabemos quién, que le pasa los millones al hermano de ya sabemos quién.

La segunda, ¿qué cosa lograron además de manejar el Fassa y el ramo 12 y el ramo 47 y el ramo 19 y el ramo 50, lograron que de 20 millones de mexicanos que no tenían acceso, ahora sean 50 millones, 50 millones que dijeron no tener acceso a los servicios de salud, también lo lograron. También lograron duplicar la población más pobre, que su gasto de bolsillo se duplicó y cayó en mucho mayor pobreza por motivos de salud.

Lograron también que la mortalidad materna se incrementara en tres veces contra lo esperado. Lograron también que el tamiz ampliado no se haga, no se ha aprobado el tamiz ampliado en esta Cámara por instrucciones de Hacienda, seguimos con niños sordos, sin aparatos; seguimos con niños con enfermedades raras, sin diagnóstico, gracias a 3 millones punto 5 millones de pesos.

También lograron que la vida saludable, la diabetes fuera 4 a 1; la hipertensión arterial se incrementó en tres veces; sobrepeso y la obesidad sin control; la vacunación de cinco años sin control. Y, por último, se llena la boca una diputada de Oaxaca que dice que tiene no sé cuántas unidades médicas. Aquí está el informe del presidente, el Quinto Informe, les digo, en todo este tiempo gastándose 200 mil millones extras a esto.

Del Fonsabi, apenas pudieron terminar 86 unidades, 11 de 50 camas; 11 de 25 a 29 camas; 45 de 15 a 49 camas y 15, menos de 15 camas, 86 unidades con más de 200 mil millones de pesos.

Médicos, nada más han contratado 28 mil, menos 800 cubanos, menos 10 mil residentes, obviamente 10 mil y, enfermeras solamente 26 mil. Es un gobierno hablador, es un gobierno que ha matado a más de 800 mil mexicanos, es un gobierno negligente. México merece más salud y la esperanza ya cambió de manos. Nos vemos en las elecciones.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias diputado Éctor Jaime Ramírez Barba. Tiene ahora el uso de la palabra, hasta por cinco minutos, la diputada María Sierra Damián, de Morena. Sí, Margarita García García, ¿con qué objeto?

La diputada Margarita García García (desde la curul): Por alusiones, diputada presidenta.

Sí, adelante, fue usted aludida. Adelante, diputada, tiene un minuto, tiene un minuto.

La diputada Margarita García García (desde la curul): Gracias, diputada presidenta. Le quiero decir al compañero diputado que acaba de mencionar, el corrupto, cobarde, mentiroso, además de ignorante. Lo quiero invitar, le pago el vuelo y le pago el hospedaje y la comida para que me acompañe y sea testigo de los hospitales cascarón que existen en el estado de Oaxaca, pero además para demostrarle, del gran hospital que se construyó en Tlaxiaco y el otro gran hospital que se está terminando en mi distrito electoral Huajuapan de León.

Así es que, vámonos a los hechos, porque ya basta de corruptos mentirosos y cobardes que quieran seguir engañando. Y nos vemos en las elecciones, porque en Oaxaca los vamos a arrasar y los vamos a aplastar por mentirosos y corruptos.

El diputado Arturo Roberto Hernández Tapia (desde la curul): Presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias diputada. Diputado Arturo Hernández Tapia, ¿con qué objeto?

El diputado Arturo Roberto Hernández Tapia (desde la curul): Por alusiones, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: ¿Con qué objeto, diputado?

El diputado Arturo Roberto Hernández Tapia (desde la curul): Por alusiones, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: No fue usted aludido, diputado.

El diputado Arturo Roberto Hernández Tapia (desde la curul): Sí, sí fui aludido, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: No, no fue aludido. Sí lo aludió, sí lo aludió, y el propio orador está diciendo y confirmando que él lo aludió. Adelante, diputado.

El diputado Arturo Roberto Hernández Tapia (desde la curul): Presidenta, como lo dije en mi intervención al fijar la postura de la Comisión de Salud sobre este dictamen, las cosas se toman de quien vienen y todo este pleno ha sido testigo de, de que quien me aludió ha sido un defensor a ultranza, verdad, de la corrupción. Muchas veces sin argumentos y más bien motivado, verdad, por sus afanes políticos frustrados en Guanajuato.

Reitero pues, que el IMSS-Bienestar a través de sus diferentes denominaciones, durante más de 40 años, ha demostrado su utilidad para bien de los mexicanos. Es cuanto, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputado Arturo Hernández Tapia. Es que usted es, Arturo Roberto, y el orador aludió a Roberto, entonces, hago mención de esto nada más para clarificar. Gracias. Continuamos. Esta presidencia saluda a los ciudadanos Laura Patricia León y Tito Alfonso Valenzuela Murillo, procedentes del estado de Sonora, quienes fueron invitados por la diputada Brianda Aurora Vázquez Álvarez. Sean ustedes bienvenidos a este pleno de la Cámara de Diputados. Tiene ahora el uso de la palabra, la diputada María Sierra Damián, de Morena, hasta por cinco minutos.

La diputada María Sierra Damián: Muy buenas tardes. Con permiso de la Presidencia y de todos nuestros compañeros diputados. Es increíble el cinismo y la hipocresía que hay en la oposición, porque ellos hablan siempre que les importa mucho la salud, pero se olvidan que nos dejaron un país con el primer lugar en obesidad de adultos, el segundo lugar de obesidad infantil, los cuales se transforman en trastornos metabólicos, que tenemos muchas personas con diabetes, con problemas de hiperlipemias, de hipertensión.

Realmente ha habido una evolución de muchos años. Quizás el sentimiento de los gobiernos anteriores era bueno, aparentemente. No existía ningún grupo de salud y se forma por primera vez en 1979 Coplamar. El objetivo era llevar salud a las personas que no tenían, no era derechohabientes de alguna institución. Esto ha evolucionado en Coplamar, en Progresa, en Oportunidades, el Insabi y hoy el IMSS-Bienestar.

Es bueno soñar. Y nosotros queremos pensar que con los gobiernos que tengan honestidad y capacidad de trabajo podamos llegar a eso que la misma Constitución en el artículo 1o. y 4o., que hablamos de derechos humanos y que hablamos de derechos a la salud, se pueda llevar. Y eso solo se puede hacer con un gobierno honesto, no con una hipocresía.

Defienden hoy el Seguro Popular. Solo que, en un año, en un año, hubo un desfalco del Seguro Popular, duró 15 años. Y en un año, en 2017, tuvo un desfalco que hasta hoy no se ha podido comprobar las irregularidades de mil 400 millones. Sí, señora. Sí, señora. Y eso es parte de los malos gobiernos, que han sido ustedes. Sí.

Presidencia de la diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Permítame, diputada, yo le pido a las diputadas y diputados que podamos atender y escuchar a la diputada que se encuentra en este momento en tribuna de manera respetuosa. Así ha sido con todos los grupos parlamentarios, no veo por qué no podamos escuchar a la diputada María Sierra de manera respetuosa.

La diputada María Sierra Damián: Ahora yo no comprendo, porque el programa de Oportunidades tenía convenio con los estados y actualmente el IMSS-Bienestar tiene convenio con 23 estados. Era lo que ustedes también tenían convenio, la diferencia es que ustedes nunca se preocuparon por el sector salud.

Y hace rato criticaron a una compañera de Oaxaca, cuando ustedes no pudieron aprobar que las empresas no le vendieran productos chatarra a los menores de 18 años, y sólo el estado de Oaxaca lo aprobó. En dónde está su amor por la salud, en dónde está su interés. Es la bandera que han usado ante la incapacidad de poder lograr renacer como partido. Y eso lo deberían de reflexionar y analizar y darse cuenta. Porque cuando reconocemos nuestros errores podemos cambiar. Entonces hay mucha hipocresía.

Ahora, aquí se va a armonizar la Secretaría de Hacienda con los sectores o las Comisiones de Salud. No va a haber ni una distracción ni mal uso del recurso, se trata de hacer convenios para tratar de llegar a eso que les molesta. Y es bueno soñar. Por qué no un día podremos lograr una salud para todos los mexicanos. Y cuando hablan que ellos sí tienen salud... yo físicamente... nuestra candidata representa lo ideal de la salud: una mujer delgada, una mujer activa, una mujer con inteligencia. No tiene obesidad, como algunas otras candidatas que así están. Entonces eso es un convenio y hay que realizarlo, porque vamos a lograr...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Diputada Sierra, diputada, si me permite, hasta que usted considere poder continuar. Porque pido de nueva cuenta a las diputadas y diputados que podamos escuchar respetuosamente. Así ha sido para todos los diputados. ¿Con qué objeto, diputada? Adelante, diputada Martha Romo. ¿Con qué objeto?

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar (desde la curul): Gracias, diputada. Una moción de orden. Me parece una falta de respeto...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Permítame. Adelante con la moción de orden.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar (desde la curul): Gracias. Me parece una falta de respeto enorme, sobre todo hablando entre mujeres, que se refiera a cualquier ser humano, pero mucho más a una mujer sobre su figura, y sobre todo si tiene o no sobrepeso. Primero que nada, invitar a la oradora a que se apegue al tema. Y en segundo, a poder exigirle, a nombre de todas y cada una de las mujeres de México, que no se refiera al cuerpo de ninguna mujer, mucho menos a una funcionaria pública. Es cuanto, diputada presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias. Permítame, diputada Sierra. Con qué objeto, diputada...

La diputada María Sierra Damián: Qué bueno que habla...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Permítame, diputada Sierra, por favor. Diputada Margarita, ¿con qué objeto? Y después la diputada Rosita. Adelante.

La diputada Margarita García García(desde la curul): De orden, diputada presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante, adelante por favor.

La diputada Margarita García García (desde la curul): Yo creo que se les olvida a las compañeras que somos pares. Nadie puede reconvenir a otra compañera, porque también es diputada. Así es que tengan respeto por ellas mismas primero, y que nos respeten a nosotras. Porque si no, si así va a ser el tamaño, de como ellas no nos respetan, nosotras tampoco las vamos a respetar.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Gracias, diputada Margarita.

La diputada Margarita García García: Así que respeten a la diputada Sierra.

La diputada Rosa Hernández Espejo(desde la curul): Presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Diputada Rosita, ¿con qué objeto? Después el diputado Porras. Adelante. Sonido a la curul de la diputada. Adelante.

La diputada Rosa Hernández Espejo (desde la curul): Moción de orden, presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante con la moción.

La diputada Rosa Hernández Espejo (desde la curul): No puede reconvenir ningún otro diputado a quien está en su turno y en su derecho en la tribuna. Y aquí en la tribuna, antes de la compañera que hace uso estuvo un diputado hombre diciéndonos ignorantes y hablando de palitos y no sé qué. Entonces, ¿por qué luego se ofenden, cuando ellos no respetan? El que se lleva, se aguanta. Somos pares y no hizo alusión a ninguna persona, habló en generalidad y la prueba está en lo que están gritando.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Permítame, diputada, a que podamos tener orden. Yo les pido a las diputadas, por favor, diputados, que podamos atender a quien está hablando de manera respetuosa. Todos así lo solicitan. Les pido a ustedes, por favor, que también lo hagan. Adelante, diputada Rosita.

La diputada Rosa Hernández Espejo (desde la curul): Hemos escuchado con atención y no hemos estado gritando. Y ahorita ellos están gritando. Están pidiendo respeto, pero, a su vez, están faltando al respeto. Gracias.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Gracias, diputada Rosita. La diputada Zavala y después el diputado Porras. Adelante, diputada Zavala, ¿con qué objeto?

La diputada Margarita Ester Zavala Gómez del Campo(desde la curul): Moción de orden.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante.

La diputada Margarita Ester Zavala Gómez del Campo (desde la curul): Sin duda alguna, fue un exceso de la diputada que está haciendo uso de la voz el referirse, además, a dos precandidatas, a las dos, a través de descripciones físicas. Me parece que eso es contrario incluso a lo que sostenemos de que las mujeres estamos ahí por lo que valemos, por lo que conocemos, por lo que estamos proponiendo y por lo que queremos. Solo eso, diputada. También es bueno, como usted lo dijo, reconocer errores.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada Zavala. Terminamos las mociones con el diputado Porras. Adelante, diputado, ¿con qué objeto? Sonido a la curul del diputado Porras, por favor. Adelante, diputado.

El diputado Alfredo Porras Domínguez(desde la curul): Gracias, presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos:¿Qué moción, perdón, diputado Porras?

El diputado Alfredo Porras Domínguez (desde la curul): Moción de orden.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante.

El diputado Alfredo Porras Domínguez (desde la curul): El compañero que estaba haciendo la propuesta subió acompañado de compañeras de su partido, los escuchamos con mucho respeto, nadie los interrumpimos, cantaron una loa al final y luego se ofenden.

O sea, ellos pueden decir, hacer y no se les puede decir absolutamente nada. Nos llamó corruptos, el peor gobierno, rateros, todo lo que quiso decir y nadie dijo nada. La compañera Margarita le dijo: oiga, si nos dicen eso, pues aguántense. Yo concluyo, mi presidenta, agradeciendo la intervención, diciéndoles: si quieren hablar, si quieren debatir, si van a ofender, pues aténganse a la cuarta T. Muchas gracias.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputado Porras. Continuamos con la diputada María Sierra. Adelante, diputada.

La diputada María Sierra Damián: Bueno, ya que hablan de respeto, yo creo que es importante que tengan una información de situaciones tan aberrantes como hubieron en muchos países donde se usó la suástica como un símbolo y qué clase de oposición puede ser que hagan esa comparación. Bueno, volviendo. Lo que se quiere es tener un convenio...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Concluya, diputada, por favor.

La diputada María Sierra Damián:...de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con los 23 estados que tienen el deseo de participar.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Permítame, diputada. Cuando usted considere le voy a dar 15 minutos extra debido a que no la han dejado continuar. Ha reinado el desorden de esta parte del salón. Le pido, por favor, que espere cuando usted considere que hay respeto para su persona y que hay silencio, puede continuar. ¿Con qué objeto, diputada Zavala?

La diputada Margarita Ester Zavala Gómez del Campo (desde la curul): Moción de orden. Es que le está dando 15 minutos.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Me equivoqué, diputada Zavala. Son 15 segundos.

La diputada Margarita Ester Zavala Gómez del Campo (desde la curul): Ah, muchas gracias.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Gracias. Cuando usted considere, diputada Sierra, por favor.

La diputada María Sierra Damián: Bueno, en conclusión, lo que se trata es de hacer un convenio con esos 23 estados que están de acuerdo y que va a haber una fiscalización de la Secretaría de Hacienda del manejo de los recursos públicos y del dinero. Pues...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Diputada, le pido, que concluya, por favor.

La diputada María Sierra Damián: Mire, yo pienso que es imposible hablar cuando hay tanta ignorancia y tanto dolor por haber sido unos gobiernos nefastos para este país que fue México. La cuarta transformación continuará y continuaremos en 2024...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Concluya, diputada, por favor.

La diputada María Sierra Damián: ...y lograremos el sueño de llevar salud hasta el pueblo más pequeño de México, porque la salud es un derecho.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Concluya, diputada, por favor.

La diputada María Sierra Damián: Concluyo.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Gracias. Con esta intervención se cierra el plazo para el registro de reservas.

Está a discusión en lo general. Para hablar en contra y a favor se otorgará el uso de la palabra a las diputadas y diputados hasta por cinco minutos. Tiene la palabra para hablar en contra la diputada Martha Estela Romo Cuéllar, del Grupo Parlamentario de Acción Nacional.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar: Con su venia, diputada presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar: El presente dictamen viene nuevamente a discusión a este pleno sin previa discusión en comisiones, y recordemos que hace unos meses, también a unos días de terminar un periodo ordinario, al igual como lo estamos viviendo el día de hoy, Morena en un albazo legislativo brincándose todos los trámites, aprobó y mandó al Senado la discusión en el tan llamado viernes negro en el Senado.

Esta iniciativa o este dictamen fue aprobado fuera de toda legalidad, lo cual la verdad es que no es ninguna sorpresa, no es ninguna novedad... Diputada, le pido que detenga el reloj.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Gracias, diputada. Necesitamos orden todos los oradores. Le pido a las diputadas y diputados que guardemos orden para que podamos escuchar a la diputada oradora, por favor. Pongamos el ejemplo, por favor.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar: Gracias, diputada. Como le comentaba, en el tan llamado viernes negro en el Senado fue aprobada fuera de toda legalidad, y Morena no nos sorprende porque no es la primera vez que se brinca la legalidad y hace todo con los pies. Nosotros presentamos una controversia constitucional en la que la autoridad nos dio la razón y corrigió la plana, por eso estamos aquí hoy nuevamente.

Escuché con toda atención todos los posicionamientos de todos los grupos parlamentarios, escuché de manera repetitiva que esta armonización garantiza el derecho a la salud universal, gratuita, que garantiza que no falte medicamentos y que esto va en armonía con el Plan Nacional de Desarrollo.

Yo le pregunto a la gente que nos está viendo, ¿esto ya pasa, ya tienes en los hechos una salud universal? La respuesta es, no. ¿Ya tienes salud gratuita? La respuesta es, no. ¿Ya tienes la totalidad de tus medicamentos y no te faltan? La respuesta es, no.

El impacto real de este dictamen para quienes nos escuchan es que los estados entreguen a la federación el control absoluto de la salud. Es decir, si tu estado, tu gobernador firma el convenio como es el caso ya de muchos estados actualmente, renuncia no solamente por este momento y por este periodo en el que él gobierna, sino a lo largo de muchos años.

Renuncia al poder decidir, ¿qué pasa?, ¿qué se hace con el manejo de salud?, y prácticamente les da a ciegas el control y la entrega del control de la salud a la federación. Entrega sus instalaciones, sus insumos, sus aparatos, la situación de qué pasa con su personal y todo lo que lo integra a la federación y, con ellos, ellos podrían decidir si abren o cierran, si desmantelan, qué hacen y junto con ello renuncian al dinero para mantenerlo.

Pero, si no firman adquieren la obligación de hacerse cargo económicamente con recursos propios y, ¿adivina qué? Tú con tus impuestos lo terminarás pagando, pagas impuestos actualmente y el estado tendrá que hacer una recaudación particular para poder cubrir con estas necesidades.

Lo vimos en el covid, yo me imagino bajo la situación actual que estamos viviendo con una emergencia como el covid, ¿qué gobernador podría dar respuesta sí entrega el control de la salud a la Federación? Por donde lo veas es un asalto al respeto, es un asalto a la autonomía de los estados, al federalismo, es una acción más para quitarle facultades a estados y municipios y están rompiendo una vez más el pacto federal.

Su objetivo como lo hemos visto de manera repetitiva es concentrar el poder en un solo hombre. Por ejemplo, lo vemos en Aguascalientes y en Jalisco, que han tenido que implementar diferentes programas como es el Seguro Popular de Aguascalientes o cada uno en sus estados que no ha firmado, que tus impuestos que pagas ya de manera actual...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Permítame, diputada Romo. Le pido a las diputadas y diputados que podamos guardar orden para que podamos escuchar a la diputada oradora, por favor. Adelante.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar:...Ya no les den de tomar, caray, todavía no salimos de vacaciones. Por favor compañeros, orden...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Diputada. Diputada.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar:...A tomar a sus casas, por favor. Como les platicaba hay ejemplos exitosos como en Aguascalientes y como en Jalisco, pero lamentablemente este tipo de programas son pagados con sus impuestos y si la federación adquiriera verdaderamente el compromiso que tiene porque ya pagaste sus impuestos, pues esos impuestos los podrías tener de otra manera en otras cosas.

Sobra decir que en el Partido Acción Nacional estamos total y absolutamente en contra. Respetaremos siempre la autonomía, el federalismo, las instituciones y los equilibrios que les permitan tener verdadera respuesta a las y los mexicanos.

Y este dictamen centraliza el recurso, no dice en ninguna parte en la letra cómo se va a distribuir, favorece totalmente la opacidad, hoy por hoy no tiene reglas de operación y, además, los trabajadores en los estados no firmantes quedan con indefiniciones tales que limita sus derechos laborales ya adquiridos, el derecho a sindicalizarse implica retroceso, por ende, y que queda totalmente con una, fuera de la legalidad nuevamente.

Yo misma recibí en esta, la casa del pueblo, a muchos manifestantes de todo el país que referían la limitación de este y muchos otros derechos y es por eso que los vemos manifestarse a lo largo y ancho de la República. Por eso y por muchas otras cosas más no podemos acompañar dicho dictamen...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Concluya, diputada, por favor.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar:...es un atropello... Le pido que me recupere también a mí mis quince minutos, diputada presidenta...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Concluya, por favor.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar: Mis quince minutos, por favor.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Concluya, diputada, por favor.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar: Podemos acompañar dicho dictamen, no lo vamos a acompañar porque es un atropello a la garantía de la autonomía de los estados. Porque sin duda la garantía al respeto a la salud y las garantías, sobre todo...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Permítame, diputada. Pido a las diputadas y diputados que guardemos orden, por favor. Adelante, diputada.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar: Gracias. Porque vulnera la garantía al respeto al derecho a la salud. Porque vulnera la garantía, sobre todo, a la legalidad. Es por eso que no vamos a acompañar este dictamen y lamentamos profundamente que en hechos nuevamente el derecho a la salud que tanto prometieron...

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Concluya, diputada, por favor.

La diputada Martha Estela Romo Cuéllar: En las promesas del Plan Nacional de Desarrollo quede en discursos, mientras que la gente muere por omisiones. Es cuanto, diputada presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputada Romo. Tiene la palabra para hablar en pro, el diputado Daniel Gutiérrez Gutiérrez, del Grupo Parlamentario de Morena.

El diputado Daniel Gutiérrez Gutiérrez: Con el permiso de la Presidencia.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante, diputado.

El diputado Daniel Gutiérrez Gutiérrez: Compañeras y compañeros, la salud, su acceso y la cobertura universal ha sido siempre una prioridad del gobierno de la transformación, plasmado en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Al Prian hoy se les olvida que la presente administración recibió un país en ruinas, con altos índices de corrupción y un sistema de salud devastado, esto ocasionó un sistema nacional de salud abandonado y totalmente desarticulado.

El día de hoy vengo a hablar a favor de la presente minuta que propone, uno, armonizar la Ley de Coordinación Fiscal Federal y la Ley de Salud, con la reforma publicada el 29 de mayo de 2023. Además, evita la triangulación de los recursos que generan retrasos, subejercicios, afectando la prestación de los servicios.

Brinda certeza y estabilidad al personal de salud, así como homologa la calidad de atención a los usuarios.

Esta minuta contribuye a garantizar el derecho a la salud en el más alto nivel, al promover que la calidad de los servicios sea uniforme en todo el país, homologando los criterios para la aplicación de las terapias, el suministro de medicamentos y los cuidados preventivos.

Esta reforma permitirá la contratación del personal médico de forma centralizada, con lo cual se brindarán los servicios de acuerdo a las necesidades de las entidades federativas, dando prioridad a la asignación del personal médico en las zonas de muy alta marginación.

El día de hoy le mienten ustedes al pueblo de México, que afirman que con esta minuta vulnera el pacto federal. Por el contrario, el artículo 40 de la Constitución establece que es voluntad del pueblo constituirse en una república representativa, democrática, laica y federal, compuesta por estados libres y soberanos, en lo concerniente a su régimen interior y por la Ciudad de México, unidos en una Federación.

Y entonces, nos preguntamos, ¿a dónde está la violación del pacto federal? Como siempre, ustedes le mienten al pueblo de México. Lo que esta reforma garantiza son los recursos suficientes para la prestación de los servicios de salud pública por todas las entidades federativas, celebren o no los convenios de colaboración y de coordinación.

Compañeras y compañeros, la aprobación de las reformas a discusión no pone en riesgo el pacto federal, nuestro compromiso es con la salud de las y los mexicanos. En conclusión, la reforma garantiza el derecho a la salud, a la calidad y a la prestación gratuita de los servicios, garantiza los recursos suficientes para la cobertura universal, además garantiza la consolidación de un sistema de salud nacional justo y eficiente. Por todo lo anterior, votaremos a favor de la presente minuta. Es cuanto.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputado Gutiérrez. Tiene la palabra, para hablar en contra, la diputada Mariana Erandi Nassar Piñeyro, del Grupo Parlamentario del PRI.

La diputada Mariana Erandi Nassar Piñeyro: Con su venia, presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante.

La diputada Mariana Erandi Nassar Piñeyro: La centralización de los servicios de salud que pretenden realizar, porque eso es, no es armonizar, como se ha dicho aquí en esta tribuna, es un convenio que centraliza los servicios de salud. Va contra toda lógica de lograr un modelo como el de Dinamarca en el poco tiempo que le queda a esta administración, que no ha dado buenos resultados.

Los sistemas de salud más avanzados del mundo invierten, en promedio, 11 puntos de su PIB con recursos predominantes públicos y tienen descentralizados los servicios de salud. Nuestro país, en el 2024 solo llegará a un 2.9 del PIB en el mejor de los escenarios. Estamos muy lejos de la verdad.

Esta propuesta de centralización no considera que los recursos que por ley le corresponden a cada entidad federativa sean utilizados única y exclusivamente en ellas, y que no podrán ser desviados para otros fines que no sean para atender la salud de sus poblaciones, algo que va contra todo lo que en esta tribuna siempre pelean que es la discrecionalidad del manejo de los recursos públicos en un tema tan sensible como lo es la salud de todas las mexicanas y los mexicanos.

Con esta propuesta de reforma a la Ley de Coordinación Fiscal y a la Ley General de Salud, se viola también el pacto federal y el federalismo fiscal y les resta soberanía a las entidades federativas despojándolas de sus funciones y responsabilidades de atender la salud en sus poblaciones.

También existe una gran preocupación en los trabajadores de salud adscritos a los servicios de salud de los estados, y con mucha razón, pues en las reformas que se plantean no hay suficiente claridad en el tema de la protección de los derechos laborales de los trabajadores que serán transferidos al IMSS-Bienestar y, cómo se ordenarán y cómo se unificarán los contratos colectivos de trabajo, así como quedarán los tabuladores salariales, las prestaciones y las condiciones laborales.

Este es un tema muy sensible y de la mayor relevancia que se debe abordar con el mayor cuidado para no violentar los derechos de los trabajadores. Este es un dictamen que viola toda la autonomía de los estados. Y, por eso, en el Grupo Parlamentario del PRI, votaremos en contra. Es cuanto.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias diputada Nassar Piñeyro. Tiene la palabra, hasta por cinco minutos, para hablar en pro, el diputado Alfredo Femat Bañuelos, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo.

El diputado Alfredo Femat Bañuelos: Con su permiso, diputada presidenta.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante, diputado.

El diputado Alfredo Femat Bañuelos: Los que hemos tenido el respaldo de nuestros distritos de poder reelegirnos y estar aquí ya más de cinco años, hemos escuchado una y otra vez por parte de la oposición, que este gobierno no sirve, que este gobierno está muy mal, que este gobierno no hace las cosas que la oposición cree debería hacer.

Y a cinco años del gobierno de Andrés Manuel, todos los indicadores macroeconómicos, todos, tienen hoy una situación inmejorable, inmejorable: el peso mexicano más fuerte que nunca, las inversiones extranjeras, la confianza de los empresarios, la gasolina no subió como lo esperaba la oposición y la confianza de los mexicanos se demuestra en el respaldo al gobierno de Andrés Manuel López Obrador.

Ustedes tuvieron 90 años este país y en 90 años acabaron con la mayoría de los recursos naturales. Hicieron reformas para entregar todo el patrimonio de los mexicanos a los extranjeros. Se dieron a la tarea de querer privatizar la salud, la educación, las cárceles. Todo, todo.

Y hoy, nos quieren venir a dar clases de cómo gobernar. Bueno, que no entendieron en el 2018 la gente les dio la espalda. Ustedes creen que nosotros les vamos a hacer caso a ustedes de cómo gobernar. Sí, no tengan duda, en el 2024 les vamos a volver a ganar, porque nosotros no somos más que representantes de los que están allá enfrente, de los que nos están viendo, y hoy la disputa por la Presidencia ya no tiene discusión y eso es resultado del buen manejo que hoy se lleva en la economía de este país.

Y es falso que se quiera acabar con el federalismo, totalmente falso. Hoy lo que queremos evitar es la triangulación, lo que queremos es que los recursos de Hacienda lleguen directamente al IMSS-Bienestar, porque la historia nos ha demostrado que, cuando llegan los recursos a la hacienda de los estados, muchas veces 1 peso que va destinado para salud se convierte en 30 centavos. Y qué mejor que evitar la triangulación.

Y por eso ya hay 23 estados que han aceptado la firma del convenio para poder fortalecer al IMSS-Bienestar. Y en el trasfondo, ¿qué es lo que hay? ¿Qué les molesta tanto a ustedes? Que nosotros lo que queremos es fortalecer a las instituciones públicas.

Se les olvida que en el tiempo en que ustedes gobernaron no eran acaso los políticos de sus partidos los grandes traficantes de las influencias en el manejo de la compra de los medicamentos. ¿No eran las grandes corporaciones farmacéuticas lideradas por políticos del PRI y del PAN? Eso es lo que les duele. Eso es lo que les duele, que ahora ya no van a hacer negocio con la salud de los mexicanos.

Si por ustedes hubiera sido, hubieran rematado al IMSS y al ISSSTE. No les alcanzó el tiempo, porque el pueblo se cansó. Y por eso hoy, hoy, el Partido del Trabajo sin ninguna duda vamos a apoyar totalmente este dictamen, porque en el asunto de la salud, compañeros, ni un paso atrás, porque tenemos proyecto, porque tenemos liderazgo, tenemos la cuarta transformación. Arriba México.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Muchas gracias, diputado Femat Bañuelos. Tiene la palabra para hablar en contra hasta por cinco minutos la diputada Elizabeth Pérez Valdez, del Grupo Parlamentario del PRD.

La diputada Elizabeth Pérez Valdez: Gracias, presidenta. Con la venia.

La presidenta diputada Karla Yuritzi Almazán Burgos: Adelante.

La diputada Elizabeth Pérez Valdez: No cabe duda que vivimos en dos países totalmente distintos. Ayer incluso se lo decíamos al director del IMSS, que vino aquí tan caradura a decir que el IMSS era una institución tan fantástica que prácticamente sobrevivía por su buena mano. Lo cierto es que quienes hemos ido y hemos acompañado a las y los mexicanos a esta institución conocemos un IMSS totalmente distinto.

Y lo vamos a volver a decir. El IMSS que nosotras y nosotros conocemos le falta incluso recetas médicas para poder... hacer las mismas. Les falta máquina de escribir, porque ni hablemos de una computadora que puedan tener los servidores de salud para poder hacer la receta. Al IMSS que nosotros conocemos le faltan ambulancias, camas, sillas, gel sanitizante, material quirúrgico, material de curación, jabón en los baños, toallas para secarse las manos, batas, sábanas de calidad para los pacientes y las pacientes, máquinas de escribir, insisto, no hablemos de computadoras.

El problema no es que al IMSS le falta todo eso, aunque sí es un gran problema, el problema es que ahora le vamos a cargar al IMSS toda esta infraestructura que significa el IMSS-Bienestar. Sin aumentarle presupuesto, sin aumentarle hospitales, sin aumentarle la capacidad del personal de salud, sin aumentar absolutamente nada. Un IMSS-Bienestar que, además de fracasar, tiene un riesgo mayor, puede llevar a la extinción incluso al propio Instituto Mexicano del Seguro Social, institución que ha logrado, a pesar de todas las deficiencias, ser pilar de nuestro sistema de seguridad.

El dictamen que hoy se pretende aprobar por la mayoría oficialista es traer consigo el reconocimiento del fracaso de un modelo de salud que no han logrado explicar. Y ahora quieren que los estados, las entidades sí rompan este pacto federado, para darle toda la responsabilidad a un presidente total y absolutamente misógino y tirano, para que él sea quien decida desde su silla presidencial qué sucede con la salud de las y los mexicanos.

Es romper lo que han hecho algunas entidades federativas para sacar adelante a su población. La sujeción del Fassa al modelo del IMSS-Bienestar está de facto condenando las entidades federativas a no poder atender los problemas de salud de su población, que también son su responsabilidad. Ignorando que México es un país de microrregiones particulares, diversas y muchas, muchas veces distantes.

Las anteriores políticas de salud por lo menos sabían el conocimiento del territorio del país que estaban gobernando, intentando implementar políticas públicas que fueran más cercanas a lo que realmente necesita la población.

Pero lo que les tenemos que decir hoy a las y a los ciudadanos, porque parece que esto es inminente, el hecho de que nuevamente la mayoría oficialista, sin escuchar absolutamente a nadie, apruebe nuevamente lo que el Ejecutivo plantea para seguirle pegando a nuestro país, es que aquí estamos.

Aquí está la oposición para seguir judicializando lo que hace mal este gobierno. Aquí está la bancada del Grupo Parlamentario del PRD para seguir acompañando a los niños y las niñas. Si es necesario volver a tomar el

aeropuerto para que les puedan dar el medicamento para la quimioterapia, porque ese, ese es el Sistema de Salud que conocen los niños y las niñas que tienen cáncer en este país.

Aquí está la oposición para acompañar a quienes trabajan en el Sistema de Salud, para que sigan judicializando a este Ejecutivo y ganarle, una vez más, sus derechos laborales que han sido conquistados por ellos y por ellas, y que nadie absolutamente se los ha tenido que conceder.

Aquí está la bancada amarilla del PRD para seguir caminando con las causas de la gente, porque eso es lo que hace la izquierda, se preocupa por las y los ciudadanos y no va y entrega al país una vez más al Ejecutivo, pensando que así es la gran solución que se le puede dar, para que Pejelandia pueda seguir existiendo.

Pero no se preocupen, nos vamos a ver en la elección 24 y muchos y muchas de los que hoy están aquí diciendo que van a ganar un distrito no va a suceder. Porque de manera afortunada hoy sabemos, no nada más la oposición, sino las y los ciudadanos que la esperanza nuevamente ha cambiado de manos y nos va a acompañar a esta oposición a quitarles esa mayoría que no han sabido utilizar...

Presidencia de la diputada Joanna Alejandra Felipe Torres

La presidenta diputada Joanna Alejandra Felipe Torres: Concluya, diputada.

La diputada Elizabeth Pérez Valdez:...y que, al contrario, han utilizado para golpear a las y a los ciudadanos, y hoy, nuevamente, al Sistema de Salud. Gracias, señora presidenta.

La presidenta diputada Joanna Alejandra Felipe Torres: Gracias, diputada. Tiene el uso de la voz el diputado Zeus García Sandoval, del Grupo Parlamentario de Morena, hasta por cinco minutos.

El diputado Zeus García Sandoval: Si hubieran tenido oportunidad hubieran privatizado el Seguro y el ISSSTE, pero bueno. Con el permiso de la Presidencia.

La presidenta diputada Joanna Alejandra Felipe Torres: Adelante, diputado.

El diputado Zeus García Sandoval: (Habla en lengua originaria) Compañeras y compañeros diputados, el derecho al máximo nivel de salud es interdependiente para la realización de todos los demás derechos. Sin salud es imposible ejercer el derecho al trabajo, a la educación, al medio ambiente sano, al nivel de vida adecuado y, por supuesto, a la vida y a la dignidad humana, es decir, la salud es un tesoro invaluable que todos poseemos y sin ella es imposible disfrutar de una vida plena y saludable. A pesar de ello, sabemos que para la mayoría la complejidad del sistema de salud puede resultar abrumadora.

Como ustedes sabrán, el 29 de mayo de este año se publicó la reforma mediante la cual se consolida el sistema de salud para el bienestar por medio de la creación del IMSS-Bienestar, es decir, para las personas que no cuentan con seguridad social. Sin embargo, a pesar de contar con 23 convenios de coordinación en diferentes entidades federativas, el mecanismo para canalizar los recursos al Fondo de Salud para el Bienestar no se encuentra homologado con la reforma que crea el IMSS-Bienestar, por tanto, se obstaculiza el ejercicio eficiente de los recursos, ya que este recae en las entidades federativas, lo que dificulta la planeación y presupuestación acorde con las necesidades operativas del IMSS-Bienestar.

Por ello, resulta trascendental esta reforma que permitirá evitar la triangulación de recursos que genera subejercicios, así como brindar certeza laboral al personal de salud y a la homologación de la atención al público usuario de los servicios públicos de salud, con ello se coadyuvará a garantizar el derecho al más alto nivel de salud, pues se propiciaría que la calidad de los servicios sea uniforme, homologada y estandarizada con los criterios para la aplicación de prácticas terapéuticas, suministro de medicamentos, cuidados preventivos y paliativos.

Además, se contribuirá a garantizar la asignación de personal médico en todos los rincones del país, incluidas zonas con alta marginación, ya que el personal será contratado de forma centralizada, lo que permitirá que sean asignados de acuerdo con las necesidades de las diferentes entidades federativas.

Asimismo, contribuirá a fortalecer los derechos laborales de los trabajadores, evitando rotaciones y ausentismos, pues permitirá una igualdad de condiciones de trabajo sin importar la entidad federativa en la que presenten sus servicios.

Pueblo de México, no se dejen engañar, esta reforma de ninguna manera evita que las entidades federativas cuenten con recursos de origen federal asignados a prestación gratuita de servicios de salud, sino que brinda autonomía y certeza para que todas las entidades federativas cuenten con recursos para la salud y decidan si desean o no celebrar convenios de colaboración y coordinación con el IMSS-Bienestar.

Este proceso no solo mejorará el acceso a la atención médica, sino que también fortalecerá la coordinación, eficiencia financiera y enfoque en la prevención y la salud pública. La consolidación del sistema de salud promueve un enfoque integral en el que cada persona tenga acceso a servicios médicos de calidad en igualdad de condiciones, independientemente de su ubicación geográfica.

Por ello, el Grupo Parlamentario de Morena votará a favor de esta reforma, a favor de un México en que la salud sea verdaderamente accesible para todas y todos. Es cuanto.

La presidenta diputada Joanna Alejandra Felipe Torres: Gracias, diputado Zeus. Tiene el uso de la voz el diputado Román Cifuentes Negrete, del Grupo Parlamentario del PAN, hasta por cinco minutos, para hablar en contra.

El diputado Román Cifuentes Negrete: Muy buenas tardes, querida asamblea. Por supuesto que vengo aquí a oponerme y a hablar en contra del dictamen para consolidar la federalización del Sistema de Salud para el Bienestar. Así le pusieron, federalización, hasta en eso perdieron la vergüenza, cuando en realidad de lo que estamos hablando es de un tema de centralización, y luego todavía tienen el descaro de venir y hablar de consolidar.

¿De consolidar qué? Están a menos de diez meses de terminar la actual gestión, una gestión de gobierno que solamente se ha distinguido por ocurrencias, por improvisaciones, es así por estar tomando malas decisiones en perjuicio de todos los ciudadanos.

Sigue insistiendo el presidente de la República que su aspiración es que el sistema de salud sea como el de Dinamarca, avísenle que ya lo logró, que tenemos el sistema de salud como el de Dinamarca, pero en la edad media cuando la salud era privilegio de los reyes y de los privilegiados, esos privilegios que por ejemplo sí tuvo su hijo José Ramón cuando se enfermó de covid y que a él sí le dieron remdesivir, un medicamento que le negaron a toda la población. Ahí es donde verdaderamente se ve cuál es la aspiración de todos ustedes.

Dicen que van a consolidar la federalización, pero la realidad es que están centralizando, están quitándole recursos a los estados. Hoy, les recordamos que esos recursos no son de la federación, son de los estados, ¿por qué? Porque existe un pacto federal, porque existe una Ley de Coordinación Fiscal.

Hoy, la realidad es que con este dictamen vienen aquí a castigar precisamente a todos aquellos que piensan diferente, a todos aquellos que no acompañan una visión de gobierno centralista, opaca, mediocre y negligente.

¿Quieren que les recordemos un poquito sus acciones? Cuando ustedes venían aquí a decir que era falso que hacían falta medicinas. Sale el presidente y les corrige la plana y dice, bueno, sí faltan medicinas, pero ya las vamos a comprar con la ONU, y vienen todavía aquí ustedes a defender lo indefendible, y viene todavía el mismo secretario de Salud, las autoridades y les dicen, efectivamente tenemos más de 45 millones de recetas que hasta el 2022 se dejaron de surtir.

Eso es lo que representa su administración en salud, una gran disminución en la capacidad y en la atención del servicio. Nunca se había tenido un porcentaje tan alto de cirugías y de atención médica que se dejaron de prestar, precisamente, en el sector público.

Ustedes cancelaron el Seguro Popular, crearon un bodrio por capricho que le llamaron Insabi y aquí vinieron con su corruptela y con su mayoría a tratar de ocultarlo y cancelarlo.

Y ahora vienen, y nos vienen a pedir sin rendir cuentas, con la total y absoluta opacidad a pedir más recursos para esta centralización, créanme, créanme que no, no se los vamos a dar porque aquí hay que estarles recordando que efectivamente este manejo absurdo, centralista, autoritario de la salud al igual que como lo está haciendo en seguridad está representando el gran fracaso, el gran signo de derrota, pero, sobre todo, de fracaso de este gobierno.

Ustedes seguramente aquí nos van a querer imponer su mayoría, pero nos vamos a ver en la Corte, nos vamos a ver en la Corte porque ahí se habrá de revertir este absurdo, este absurdo que atenta contra el federalismo. Este absurdo que atenta, precisamente, contra la capacidad y la decisión de los estados, precisamente, de poder brindar ese servicio a sus gobernados.

Hoy, quizás, aquí lo que más nos va a poner contentos es que le van a decir a Pío, le van a decir a Martinazo, a David León, ya tienes vía libre para seguir dando sobres amarillos con los moches de los contratos.

Se van a poner contentos y le van a decir a Andy, Andy, ya no vas a batallar tanto, vamos a centralizar todo para que tus amigos del cártel de las influencias puedan acceder a esos contratos.

Eso es lo que van a celebrar. Y de verdad, de verdad se los decimos, la historia los va a juzgar. Hoy ustedes, en este reporte que hoy, a menos de diez meses de que concluyan, su gestión en salud es de fracaso, es de tragedia, es de negligencia.

Efectivamente, con la desaparición del Insabi, con la opacidad no van a poder ocultar tanta corrupción, tanta negligencia criminal, porque ahí, ahí está su corrupción y esto no es insulto, es diagnóstico. Saludos corruptos, porque ya se van. Es cuanto, presidenta.

Presidencia de la diputada Marcela Guerra Castillo

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputado Román Cifuentes Negrete. Tiene el uso de la palabra, para hablar en pro, hasta por cinco minutos, el diputado Benjamín Robles Montoya, del Partido del Trabajo.

El diputado Ángel Benjamín Robles Montoya: Con su venia, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante, diputado Benjamín.

El diputado Ángel Benjamín Robles Montoya: Cada vez, compañeras y compañeros, que escucho una intervención como la anterior, vuelvo a recordar algo que traigo en mente de tiempo atrás.

Normalmente el término esquizofrenia se entiende como el trastorno mental por virtud del cual la persona que lo padece no puede diferenciar entre lo que es real y lo que no es. Es decir, la realidad es interpretada de manera anormal.

Pero en política también existe una forma de esquizofrenia y eso es lo que la oposición padece desde hace cinco años, esquizofrenia. Sus síntomas, compañeras y compañeros, sus síntomas son evidentes, ven una catástrofe económica, a pesar de que la realidad demuestra que redujimos la pobreza, que los programas sociales son un éxito y que la recaudación ha aumentado, claro, pegándole a sus jefes, los dueños del dinero. Así se la han pasado estos cinco años, con esa esquizofrenia paranoide.

Ven espionajes, por ejemplo, cuando sus gobiernos eran los que espiaban. Ven persecuciones políticas, cuando sus gobiernos eran los que perseguían y reprimían. Ven militarización, cuando sus gobiernos son los que sacaron a las fuerzas armadas de sus cuarteles a una guerra sin estrategia. Ven ambiciones de reelección y hoy, dándose golpes en la cabeza, hoy ven dos precandidatas.

Ahora, con esa misma esquizofrenia ven en este dictamen un intento de perjudicar a las pocas entidades que no han querido suscribir el convenio con IMSS-Bienestar y que son gobernadas por la oposición.

Y aunque la realidad demuestra lo contrario, aunque el artículo 25 dice expresamente que las entidades federativas que no suscriban el convenio se sujetarán a lo previsto respecto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, es decir, que seguirán como hasta ahora.

A pesar de eso la oposición esquizofrénica como es, entiende la realidad de manera distorsionada y cree que es un intento de perjudicar a sus pocos gobiernos y descentralizar sus recursos y funciones.

No parece importarles mucho el texto que se redacte, el que fuese, porque sea cual sea este texto la oposición lo entenderá de manera distinta, dirá: esta ley o esta reforma tiene por objeto perjudicar a la oposición y centralizar el poder. Porque ven realidades distintas.

De la lectura de este dictamen, sí es que se tomaron en realidad la molestia de leerlo, solo se advierte un único objetivo, es una armonización administrativa, de carácter administrativo esta norma, esa es la armonización que se busca.

En realidad, para efectos prácticos no importa mucho, compañeras y compañeros de la oposición, si lo leyeron o no, porque de todas formas su esquizofrenia los hace entender otra cosa. Pero, la única implicación es que, para la determinación de los recursos destinados al Fondo de Aportaciones para la Seguridad Social dentro del Presupuesto de Egresos ya no se tomarán en cuenta las plazas laborales que las entidades hayan traspasado al IMSS-Bienestar, por la razón lógica, la razón sencilla de que ya no es la entidad federativa la que asume el pago de las plazas, sino el IMSS-Bienestar.

Ese es el objetivo de esta reforma, armonizar lo que ya existe y dejar a los que no han suscrito convenio tal y como están exactamente ahora. Pero, en su esquizofrenia política ustedes ven moros con tranchetes, como se dice popularmente.

Ni nuestro gobierno ni nuestra mayoría parlamentaria hace su trabajo en función de perjudicar a los opositores. Estamos muy ocupados, muy ocupadas, cumpliendo nuestra promesa de transformar este país. Así que nosotras y nosotros vamos a aprobar esta reforma y seguiremos legislando por el bien de México, a pesar de ustedes.

Y no nos vengan con sus amenazas de que van a recurrir a la Corte, lo hacen porque son parte de ellos y ellos parte de ustedes, pero aquí estamos firmes para defender la cuarta transformación. Una vez más digo desde esta alta tribuna...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Concluya, diputado.

El diputado Ángel Benjamín Robles Montoya: ...que viva Andrés Manuel López Obrador, el mejor presidente en la historia moderna de nuestro país. Es cuanto, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputado Benjamín Robles Montoya. Para hablar en contra, tiene el uso de la palabra el diputado Xavier González Zirión, del Partido Revolucionario Institucional, hasta por cinco minutos.

El diputado Xavier González Zirión: La cuarta T es una desgracia para México y la peor desgracia de los últimos cinco años de este gobierno ha sido en el sector salud. Desde que se decidió, sin análisis profundo, sin consultar a los expertos y sin prever las consecuencias, romper el esquema de abasto-distribución que existía ha venido empeorando el mismo en perjuicio de los mexicanos, en particular de los que menos tienen. Cada vez peor se encargaron del sistema, Hacienda, la Secretaría de Salud, Birmex, el SAT, Marcelo Ebrard comprando en el exterior, la ONU, la UNOPS, el terriblemente fracasado y fallido Insabi, y cualquier ocurrencia que llegara de gente que no tiene ni idea de cómo funciona un esquema de salud pública eficiente.

Esto provocó cientos de miles de muertos de cáncer, diabetes, enfermedades cardiovasculares y demás padecimientos que con una atención médica correcta pudieron haberse salvado.

Esta desgracia nos quitó a los mexicanos, en promedio, cuatro años de vida, cuatro años de trabajo, cuatro años de disfrutar a nuestras familias y amigos, cuatro años de alegrías y vivencias a cada uno de los mexicanos en promedio.

Eso nos quitó, en promedio, el actual gobierno. Y ese promedio se potencia hacia los deciles que menos tienen y que han sido olvidados en su salud por la cuarta transformación.

Hoy, este dictamen pretende quitar todos los recursos a los estados firmantes para concentrarlos en la federación, acabando así con lo que aún queda del sistema de salud.

Creíamos que no podía estar peor, pero de manera increíble se pretende utilizar ahora una gran parte de ese recurso en un nuevo sistema de salud, que parece salido de un sueño y que para los mexicanos enfermos será una terrible pesadilla.

Cómo no, se comprarán las bodegas de una tienda departamental, Liverpool, por ser muy grandes, pero más importante que eso, por estar cerca del AIFA y que contarán con todas las medicinas del mundo.

Esta súper farmacia estará conectada a los más de 20 mil hospitales y centros de salud pública en todo el país, por medio de un sistema informático que aún no existe, para que se les envíe todo lo que haga falta en avionetas que gobiernos anteriores incautaron a los narcotraficantes, socios del actual gobierno. Todo eso en menos de 24 horas y todo eso en total opacidad.

Evitemos este tremendo desastre que hará palidecer al caos y abandono que hoy sufren cientos de miles de mexicanos, que desafortunadamente padecen alguna enfermedad y no cuentan con los recursos para atenderse.

De aprobarse este dictamen sufriremos por décadas las consecuencias sanitarias, enfermedad, abandono y muerte. La cuarta transformación es una desgracia para México y este dictamen es muestra de que cada día esta desgracia es peor.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputado Xavier González Zirión. Para hablar en pro tiene el uso de la palabra, la diputada Verónica Collado Crisolia, de Morena, hasta por cinco minutos.

La diputada Verónica Collado Crisolia: Con la venia de la presidencia y del pueblo de México. De verdad que da coraje ver que suban, suba la oposición a tribuna a votar en contra, cuando son parte del problema. Pueden seguir gritando, pero nunca ven a favor del pueblo de México.

Una de las tareas más importantes para las y los legisladores de la cuarta transformación en los últimos cinco años, ha sido asegurar con eficacia el derecho humano a la salud en beneficio del pueblo mexicano. En todo momento los esfuerzos legislativos en la materia han sido direccionados a garantizar que toda y todo mexicano tenga acceso eficaz a servicios médicos de calidad.

Y también han sido enfocados a crear y consolidar instituciones públicas, fuertes y acordes a las realidades nacionales en materia de salud, como lo es el IMSS-Bienestar. Sin embargo, a pesar de estas labores transformadoras, aún existen agentes que han querido impedir la reconfiguración de nuestro sistema de salud pública, lo cual ha obstaculizado el mejoramiento del sector salud nacional, estatal y municipal en beneficio de las y los mexicanos. Un ejemplo, son las y los legisladores de la oposición que no tienen vergüenza al venir a hablar en tribuna, que ya se les olvidó que siempre han votado en contra del pueblo.

Hoy se manifiestan en contra del dictamen que discutimos. Se oponen a un dictamen que tiene como objetivo primordial garantizar servicios de salud oportunos y modernos a lo largo y ancho de todo el territorio nacional, los cuales serán brindados a favor de las y los mexicanos a través de un esquema de colaboración y coordinación entre las entidades federativas y el IMSS-Bienestar, lo que también abrirá paso a que exista una homologación, uniformidad en la calidad de servicios públicos de salud y que, por lo tanto, la atención médica en el sur del país sea del mismo nivel que el que se brinda en el norte.

Ahora bien, es importante mencionar que la referida colaboración y coordinación entre el IMSS-Bienestar y las entidades federativas no atenta contra el pacto federal previsto en la ley fundamental, toda vez que la reforma expresamente establece que las entidades federativas, conforme a sus necesidades, podrán decidir libremente si desean o no firmar convenios de colaboración con la institución federal.

Asimismo, se prevé que las entidades decidan firmar los respectivos convenios, podrán conservar ciertas obligaciones en materia, con lo cual se garantiza su participación dentro de la arquitectura institucional encargada de la protección de la salud.

No está demás dejar en claro que con la propuesta también se asegura en favor de todas las entidades federativas recursos provenientes del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, Fassa, sin importar si sus administraciones estatales firmaron o no convenios con el IMSS-Bienestar. Es decir, la reforma asegura recursos del Fassa para todas las entidades federativas sin distinción alguna, sin limitantes, sin restricciones y sin tintes políticos.

Por todo esto es que la bancada de Morena acompañará la reforma, porque tenemos la certeza de que la coordinación entre el IMSS-Bienestar y las administraciones estatales es la mejor ruta para consolidar un México más sano, en donde la previsión y la atención de enfermedades se haga de manera acertada, especializada y ajustada a las particularidades en cada caso.

Es importante, legisladoras y legisladores de oposición, que entiendan, los tiempos neoliberales ya se acabaron. Hoy la política económica y social avanza a la par, en el mismo sentido y por buen camino. Hoy los buenos resultados son tangibles e incuestionables. Hoy, como en 2018, nuestro compromiso sigue siendo con la salud y con los mexicanos. Es cuanto.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada Verónica Collado Crisolia. Tiene el uso de la palabra para hablar en contra la diputad Patricia Terrazas Baca, del Partido Acción Nacional, hasta por cinco minutos.

La diputada Patricia Terrazas Baca: Buenas noches. Con la venia, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante, diputada.

La diputada Patricia Terrazas Baca: Diputadas, diputados, el nombre del problema se llama salud “como Dinamarca”, ese gran sueño que se convirtió en corrupción, en contratos a modo, pero sobre todo ese tema del beneficio a Palacio Nacional. Los hijos del presidente, que no quieren soluciones, quieren poder y dinero. Obviamente nunca lo habían visto junto, y ahora que lo ven pues no quieren sólo el poder, también el dinero. Y ahí están los audios, ahí están las voces. Y nosotros ya pusimos las denuncias, para que no quede duda que hay con qué decirles que la corrupción está del lado de ustedes.

Me duele mucho México, porque no hay solución, sólo falta de mantenimiento en las instalaciones y una falta de sensibilidad. Se destruyó el suministra sin diseñar un mecanismo eficaz y eficiente. Le enviaron la bola a la ONU y fracasó. Se creó el Insabi y, que por cierto estaría a cargo de quien le llevaba las bolsas de efectivo a los hermanos del presidente. La corrupción en todo su esplendor. Ya cinco años, ya terminando el mandato. Un sexenio de mucho dicho y de nada de hecho.

Hablando de hospitales cascarones. Pues sí, son cinco años. Y nomás díganme cuántos han terminado. Cero. Vamos en camino al final del sexenio a una Presidencia imperial, con palacio incluido y sí, con salud como Dinamarca, pero sólo para los hijos y para el presidente.

Esto es el IMSS-Bienestar, no tiene infraestructura. En cinco años no han hecho más que destruir. Y aquí va: destruyeron el Seguro Popular, crearon el Insabi. El Insabi, un verdadero fracaso. Tan fracaso fue, que lo eliminaron. Desaparece el Insabi, desaparecen los beneficios y fondos. Y como ejemplo, solo pongo el Fondo de Gastos Catastróficos.

¿Qué tenemos? Hospitales sin medicinas, doctores sin prestaciones y sin instrumentación ni medicamentos para cuidar y atender la salud de los mexicanos. A eso se le llama miseria. Elevadores que no funcionan, elevadores que matan, falta de citas.

Y pongamos ejemplos reales, por qué quieren quitar el federalismo. Por ejemplo, tenemos a la gobernadora del Estado de México con señalamientos de corrupción. Obviamente, no le quieren dejar el dinero a la gobernadora, se lo quieren entregar a los amigos del hijo del presidente, 14 mil millones, para ser exacto. Y es obvio que consideran que el presupuesto lo va a ejercer con corrupción. Evidente, tiene señalamientos.

Luego, también fue secretaria de Educación, totalmente ineficaz. Obviamente, pues va a ser ineficaz a la hora de ejercer el presupuesto y vigilar y cuidar la salud de los mexiquenses. Por eso no les quieren dar facultades a los gobernadores que ahora son mayoría de Morena, por eso quieren quitar el federalismo, porque saben que son corruptos e ineficaces.

No queremos que se construyan segundos pisos, los mexicanos no queremos segundos pisos ni queremos hospitales, porque cuando las decisiones ejecutivas se tomaron como delegadas se les cayeron los colegios y murieron los niños.

No queremos decisiones ejecutivas, porque cuando se tomaron decisiones ejecutivas en la Ciudad de México se les cayó el Metro y murieron los ciudadanos mexicanos. No queremos que construyan segundos pisos, no queremos que construyan hospitales que aplasten y destruyan la salud y la vida de los mexicanos. Queremos construir un México donde los mexicanos sean sanos, sean libres y no sean...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Concluya, diputada.

La diputada Patricia Terrazas Baca: ...y no sean corruptos. Queremos un México con argumentos muy sencillos. —Concluyo, presidenta, concluyo, presidenta—. Este es un país de miseria y de pobreza, una miseria que la hacen con...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Concluya, diputada.

La diputada Patricia Terrazas Baca:...la salud de los ciudadanos mexicanos...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Favor de concluir, diputada.

La diputada Patricia Terrazas Baca: Es cuanto, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada Patricia Terrazas Baca. Para hablar en pro, tiene el uso de la palabra el diputado Joaquín Zebadúa Alva, de Morena, hasta por cinco minutos.

El diputado Joaquín Zebadúa Alva: Con su permiso, presidenta, y con el permiso del pueblo de México.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante.

El diputado Joaquín Zebadúa Alva: La única miseria que hay aquí es la miseria moral e intelectual de la oposición. La forma en que se paran en esta tribuna, en la máxima tribuna y le faltan al respeto diciendo mentira tras mentira. Como decir que le están quitando recursos de los estados porque o son ignorantes o son mentirosos, o una mezcla de las dos cosas.

No le están quitando recursos a los estados, estamos hablando de un fondo de aportaciones federales, es recurso federal que se otorga a los estados y que 23 estados en uso de su libertad y su soberanía decidieron firmar convenios con la federación. Los otros, los de la oposición decidieron que no, porque se quieren seguir fregando el dinero como lo han hecho a lo largo de todo este tiempo.

Veamos, vamos a hablar de la sociedad civil, de la organización Impunidad Cero. Entre 2014 y 2019 se identificaron que en el sector salud, ese de los estados, casi 23 mil facturas falsas, 23 mil facturas falsas. De esas, el Estado de México, el primer lugar con un desvío de 4 mil 100 millones de pesos entre 2014 y 2018. Chihuahua y Jalisco que siguen sufriendo la oposición, Jalisco ya por un año nada más, Chihuahua por 3, tuvieron en 2015 el año de más facturas falsas con 7 mil 264 facturas falsas por un monto de mil 190 millones de pesos. Eso se les acabó, se les va a acabar, porque el pueblo de México los va a sacar de los estados en los que quedan.

Dicen que los estados ya no harán la infraestructura, no, la va a hacer el IMSS-Bienestar en esos 23 estados. Qué bueno que va a ser así, porque aquí se paran los que dicen que son la única y verdadera izquierda y se les olvida que su hospital que hicieron en Maruata se cayó a los 3 años de construido, 400 millones de pesos y no aguantó ni 3 años el hospital que construyeron ahí.

Dicen mintiendo que no habrá concurrencia. Ignoran completamente con sevicia que seguirán existiendo las Secretarías de Salud en los estados para encargarse de la salud pública y que les va a seguir llegando el dinero del Fassa que corresponde a esas actividades, a los vectores para atacar el dengue, zika, chikungunya, a todo lo que tiene que ver con lo que ustedes no han hecho y que en los 23 estados que gobernamos ahí sí se está haciendo.

Dicen que no quieren que se manejen los recursos mal. Yo digo, cómo, ¿cómo Javier Duarte, con los 3 mil millones de pesos que tuvo observados por la Auditoría Superior de la Federación? ¿Cómo Alejandro Moreno, que no lo veo hoy pero que tiene observaciones por 500 millones de pesos en salud? ¿Cómo en Sinaloa, que tiene 2 mil o Oaxaca, mil 500? Eso es lo que quieren, esa Conago que se reunían todos para decidir cómo repartirse el dinero y robárselo. Se acabó, háganse a la idea.

Perdí la cuenta de cuántos de los de oposición que se subieron aquí dijeron: Los voy a acusar con la Corte, los voy a judicializar, voy a... Recurran al pueblo de México, vayan y ganen elecciones para que puedan venir acá y ganar votaciones.

Cuando ganamos una votación aquí habla la democracia, no es imposición. Cuando un estado decide firmar un convenio en uso de su soberanía no se está hablando de centralismo, se está hablando de concurrencia. No tergiversen las cosas, no traten de engañar al pueblo de México, porque el pueblo no es tonto, no es tonto, amigo, aunque hagas tu manita así como tonto tú, no lo es.

Dicen los que permitieron durante tanto tiempo, los que crearon los sindicatos blancos, corruptos, charros, los que impidieron la libertad sindical, los que acabaron con los derechos laborales con el *outsourcing,*dicen que se preocupan por los derechos laborales de los trabajadores del sector salud, como en Tamaulipas, que hubo trabajadores que durante 16 años estuvieron con plazas eventuales sin seguridad social. ¿Eso es su preocupación que tienen, cuando ahorita tenemos 11 mil trabajadores basificados en este poco tiempo que lleva el IMSS-Bienestar?

Dicen, mintiendo, que no hay un modelo, cuando por primera vez en la historia moderna de este país hay un modelo de atención a la salud que precisamente se llama así, modelo de atención a la salud Bienestar, y que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación. Hay que leer antes de venir a hablar acá, hay que leer para aprender a hablar y hablar con la verdad.

A ustedes les queda un puñado de jueces y magistrados y dos o tres estados que creen que van a seguir conservando. A nosotros nos asiste la razón y la historia. De nosotros, del lado de nosotros el pueblo y la verdad, y vamos a llegar a tener un servicio de salud con una atención universal gratuita, como está garantizado en la cuarta transformación, en el 4o. constitucional. Larga vida a la cuarta transformación. Que viva el presidente Andrés Manuel López Obrador.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputado Joaquín Zebadúa Alva.

Diputado Porras, ¿con qué objeto? ¿Con qué objeto quiere hacer uso de la palabra?

El diputado Alfredo Porras Domínguez (desde la curul): Por favor, si le bajan al aire acondicionado.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Con mucho gusto, diputado. Por favor, a los técnicos vamos a solicitar que se baje, que se suba la temperatura para que no esté tan frío el recinto. La quiere más alta o más baja.

Consulte la Secretaría en votación económica si el dictamen se encuentra suficientemente discutido.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: En votación económica, se consulta a la asamblea si el dictamen se encuentra suficientemente discutido en lo general. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo, por favor. Gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Gracias. Mayoría por la afirmativa, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada secretaria. Suficientemente discutido en lo general.

Se informa a la asamblea que para la discusión en lo particular se han presentado propuestas de modificación a los artículos 25, 29 y 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, y a los artículos 3, 7, 77 Bis y 16 A, de la Ley General de Salud, y a los artículos transitorios segundo, tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo, octavo y noveno del proyecto de decreto.

Ahora bien, se instruye a la Secretaría abra el sistema electrónico de votación y la plataforma digital, hasta por cinco minutos, para proceder a la votación del dictamen en lo general y en lo particular de los artículos no reservados.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: Háganse los avisos a que se refieren los artículos 144, numeral 2, y 306 del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico de votación y la plataforma digital, hasta por cinco minutos, para que las y los diputados procedan a la votación del dictamen en lo general y en lo particular de los artículos no reservados.

(Votación)

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Estamos por cerrar el tablero. Favor de emitir su voto los y las diputadas que falten, porque estamos por cerrar el tablero. Ordene la Secretaría el cierre del sistema electrónico de votación y de la plataforma digital para dar cuenta del resultado de la votación.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: Ciérrese el sistema electrónico de votación y la plataforma digital. Señora presidenta, se emitieron 207 votos en pro, 167 en contra y 0 abstenciones.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Aprobado en lo general y en lo particular, por 207 votos lo no reservado.

Honorable asamblea, pasamos a la discusión en lo particular y tiene el uso de la palabra, hasta por cinco minutos, el diputado Reginaldo Sandoval Flores, del Partido del Trabajo, hasta por cinco minutos.

El diputado Reginaldo Sandoval Flores: Con su permiso, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante, diputado Reginaldo.

El diputado Reginaldo Sandoval Flores: Hemos escuchado aquí con atención todas las posturas de la oposición, que se oponen prácticamente a todo, por oficio, por indicación de sus dirigencias y su candidata.

Y bueno, no tenemos ninguna duda de que son hijos de Fox, hijos de Calderón, hijos de Peña Nieto, pues no, no es extraño, todo lo que ustedes vienen aquí a expresarnos y a decirnos.

Este tema es muy sencillo, lo que se está proponiendo, los 23 estados de la República que firman convenio para el tema de salud, es los que van a caminar en esta reforma. Los 9 que ustedes gobiernan hasta ahora, que a partir del 2 de junio de 2024 va a cambiar Yucatán, va a cambiar Guanajuato, va a cambiar Jalisco, solo se van a quedar... Si ahorita tendrían 9, se van a quedar ahí como por 5 o 6, los más chiquitos, porque están dejando de representar al pueblo de México, no lo comprenden, no lo entienden.

Ya les propuse que si quieren yo les doy una cátedra gratis, para que cambien de esos asesores mercadológicos que no les están sirviendo para nada, para que sepan. Ya escuché, hasta que en el equipo de Xóchitl ya comprendieron, ya no van a hablar mal de todo, solo van a hablar mal de lo que ven o que consideran que está mal, pero qué sorpresa, todo va bien, vamos a un sistema de salud muy eficaz y van a ver cómo se van a quedar sus estados.

Sus estados son muy corruptos y se van a quedar con ese esquema, porque ustedes lo que pretenden es ese esquema de la lana, ese esquema de la corrupción, ese esquema de que nadie los supervise, de que nadie les diga nada, ese es el esquema que ustedes tienen y que ustedes quieren.

Vamos bien en el súper peso. Vamos bien en combate a la inflación, está creciendo la economía, bajo la desigualdad. Vamos con la inversión extranjera directa en los máximos históricos. Vamos muy bien en reservas internacionales. Vamos, en todo va bien nuestro país.

La 4T es el mejor modelo, ya disminuyó la pobreza, cosa que ustedes no pudieron tampoco. Vamos a un mejor sistema de educación. Vamos a un mejor sistema de salud. Los trabajadores están contentos porque el salario ha subido 110 por ciento en términos reales, cuando ustedes siempre lo subieron por debajo de la inflación.

Y acá vienen a disputarnos percepción. Van a seguir perdiendo cada vez que hablen más del mejor presidente de la República en los últimos tiempos, que se llama Andrés Manuel López Obrador. Y la que sigue para hacer el segundo piso se llama Claudia Sheinbaum.

Xóchitl trae el 14 por ciento y va a seguir cayendo, porque ustedes no le ayudan absolutamente en nada. Necesitan ser una oposición decente, propositiva, creativa. Necesitan venir a decir acá cosas que pueda el pueblo mexicano decir tienen razón. Pero, ¿qué pueden venir a decir, si ustedes defienden un modelo neoliberal que se cayó en el mundo? Aquí está mi reserva, te la voy a leer, pero...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Sin diálogos, diputado orador. Diputadas, por favor, no diálogos. Continúe el orador. Favor de dirigirse al pleno.

El diputado Reginaldo Sandoval Flores: Que se pongan en orden. Si quieren decir algo, vengan acá. Aquí está la tribuna para que vengan a decir mentiras, para que vengan a decir suposiciones.

No tengo ninguna duda que les vamos a ganar la próxima elección, la Presidencia de la República y las dos terceras partes en Cámara de Diputados y en Cámara de Senadores y se va a acabar la moratoria de reformas constitucionales. Nosotros sí somos una legislatura del pueblo con el pueblo y para el pueblo, y ustedes son para la oligarquía, para los de la mafia del poder, que cada vez son menos los que lo siguen.

Sin ninguna duda vamos a aprobar este dictamen y le informo, presidenta, que retiramos nuestra reserva, solo era para decirles lo que se merecen. Muchas gracias.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Orden. Gracias, diputado Reginaldo Sandoval Flores. Ya no hay materia, ya que retiraron la reserva.

Tiene el uso de la palabra la diputada Frinné Azuara Yarzábal, hasta por cinco minutos para emitir reserva.

Informo a la asamblea que el diputado Jorge Álvarez Máynez pide que se incluya su reserva en el Diario de los debates.

La diputada Frinné Azuara Yarzábal: Con su venia, señora presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante, diputada Frinné.

La diputada Frinné Azuara Yarzábal: ¿Qué más tiene que pasar en salud en nuestro país para que se den cuenta del fracaso que construyeron durante todos estos cinco años? ¿Cuántas muertes más tienen que poner los mexicanos para que ustedes se den cuenta del error que cometieron al quitar el Seguro Popular?

Y ahora pretenden despojar a los estados del último recurso en salud con el que van a contar los mexicanos, porque este despojo, esta gran bolsa que quieren ustedes acumular, sabrá Dios para qué la van a seguir utilizando, me imagino para qué, no hay que ser muy inteligentes.

Solamente les recuerdo una cosa, los errores en salud son muertes y se pagan muy caras. Yo le digo a este gobierno, este gobierno es un gobierno insolente, indecente, insensible y cruel con los mexicanos. No le ha importado la salud de los mexicanos, esto, nada más basta, vayan y cuenten el dolor de los mexicanos a través de los moños negros en cada una de las casas que todavía están ahí para que se den cuenta del daño en salud que le hicieron a los mexicanos.

Las muertes maternas de hoy se han incrementado, qué no se han dado cuenta que cada decisión que han tomado en salud le cuesta la vida a más mexicanos en estos cinco años; como nunca, la muerte materna se ha incremento.

Mujeres, mujeres embarazadas a la hora del parto, a la hora del puerperio, las mujeres con cáncer de mama, lo doble, se ha duplicado la muerte en las mujeres con cáncer de mama. La mortalidad infantil, cuántos niños más tienen que morir por la falta de tratamientos y siguen ustedes cometiendo errores.

Combate a la pobreza. ¿De qué vienen a hablar a aquí de combate a la pobreza? No hay ningún país, no hay un precedente en el cual ustedes puedan sustentar que a través de las entregas personales han sacado a la pobreza a alguno de los ciudadanos. Al contrario, en salud, ahorita el propio Coneval, se los digo y léanlo, como ustedes dicen, instrúyanse, por favor infórmense, la pobreza en México creció por salud, la pobreza por gastos catastróficos.

Hoy los mexicanos pagan más del 50 por ciento de sus ingresos familiares en la atención médica. Vayan y pregúntenles a los mexicanos dónde se atienden hoy. Han privatizado la salud en México. Hoy, el engaño a los adultos mayores ha hecho que el recurso que bien habido se le da a los adultos mayores, solo les alcance para eso. Hoy, más de 400 mil mexicanos cayeron en pobreza extrema por indicadores de salud. La pobreza es multidimensional, queridas y queridos compañeros. La pobreza no solamente son las entregas personales.

Hoy, me preocupa, me preocupa mi estado, y se lo digo a mis paisanos también, a través de este fondito, esta bolsota que van a integrar, no solo nos preocupan los estados que no van a recibirlo. A ver, en mi estado le van a quitar casi 3 mil millones de pesos a San Luis. ¿Con qué van a atender los estados? Este es un atropello. Este es un atropello a la salud de los estados. Si así no llegaba suficiente, quitándoles, despojándoles del Fassa a los estados, esto es lo que va a suceder.

Les quiero decir algo, hay un librito por ahí que anda circulando queridos amigos, léanlo, se llama S2, Switchers. Por favor, léanlo. Ese 21 por ciento que tiene el presidente, que son los incondicionales, no creo que les alcance para que Claudia obtenga el triunfo.

Nosotros tenemos la oportunidad con Xóchitl Gálvez, porque tiene mayor empatía a nivel nacional. Es una mujer auténtica, no hecha por el gobierno. No tiene los recursos del gobierno. Ella viene desde abajo. No le han puesto la charola de plata, no. No se equivoquen. No se confundan. Y qué bueno que se confíen, porque la sorpresa que van a recibir es mucho mayor.

Y aquí les digo, sí vamos a ganar, no les quepa la menor duda, porque nosotros no hay quien nos doble, ni nos quiebre. Arriba Xóchitl. Es cuanto, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada Frinné Azuara Yarzábal. Consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: Se consulta a la asamblea, en votación económica, si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo, por favor. Gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Gracias. Mayoría por la negativa, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada secretaria. No se admite a discusión. Se desecha y se reserva para su votación nominal en términos del dictamen.

Tiene ahora el uso de la palabra, hasta por cinco minutos, el diputado Juan Carlos Maturino Manzanera, del Partido Acción Nacional, para emitir reservas.

El diputado Juan Carlos Maturino Manzanera: Con el permiso de la Presidencia.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante, diputado Maturino.

El diputado Juan Carlos Maturino Manzanera: Una vez más estamos ante una reforma al sistema de salud sin sustento, sin argumentos jurídicos ni técnicos. Les daré unos puntos claves:

Primero se viola el proceso legislativo, se centraliza los recursos en una nueva institución que no tiene reglas claras, viola el proyecto federal y el federalismo fiscal, afecta al Fondo de Salud del Bienestar, genera mayor opacidad en el ejercicio de los recursos por la salud y, lo más preocupante, afecta a los trabajadores de la salud en las entidades federativas.

Primero fue la desaparición del Seguro Popular, que partió como una ocurrencia gubernamental vengativa. Luego vino el Insabi, otra ocurrencia gubernamental que terminó dañando la salud de miles de mexicanas y mexicanos que carecen de seguridad social. En esa ruta llegó el IMSS-Bienestar, otra ocurrencia más.

Aquí no hablamos de políticas gubernamentales, porque no las hay. No son ocurrencias gubernamentales sin sentido, que solo dañan el interés común y la misión de las instituciones mexicanas.

El dictamen que hoy discutimos es una reforma inconstitucional al sistema de salud, con todas sus letras, ya que está atenta en esta organización política del Estado mexicano que se conoce como federalismo y cuya naturaleza jurídica se encuentra en los artículos 40 y 41 de la Constitución Política.

La minuta parte de una iniciativa presentada el pasado 22 —de diciembre— de noviembre en el Senado de la República y aprobada al vapor con el sello de la bancada de esta entelequia llamada 4T. Es una iniciativa mal elaborada, pésimamente redactada. Es una iniciativa hueca, vacía, sin evidencia alguna, reitero, sin evidencia alguna de la problemática que se dice que existe en el sistema del sector salud.

El documento es un ejemplo para todo estudiante de derecho parlamentario de cómo lo primero que se tiene que hacer es estudiar la metodología de la investigación para nunca elaborar trabajos como éste de pésima calidad.

En esta iniciativa no encontrarán ustedes un diagnóstico, un estudio técnico del cual se desprenda la idea de desaparecer uno de los fondos más importantes para el financiamiento de las entidades federativas, como lo es el Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

En qué momento les consultaron a los gobiernos locales. En qué momento tomaron en cuenta la opinión de las y los trabajadores de la salud. Jamás hubo esa intención. Y no la hubo por una sola razón, ese no es el objetivo.

El artículo 4o. de la Constitución Política establece: 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.

Señala también que la ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extinción progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social. Ni en la iniciativa ni en la minuta explican los problemas cuantitativos y cualitativos de servicios de salud existentes en los estados de la República.

El verdadero objetivo de esta reforma es quitarles los recursos a los estados y centrarlos, sin justificar en ningún momento las razones por las cuales desaparece el Fondo de Aportaciones del Servicio de Salud.

Además, esta centralización de los recursos para que la salud de las y los mexicanos sin seguridad social se hace sin establecer mecanismos de transparencia, rendición de cuentas. Es decir, como el sello de la 4T, en el ámbito de la opacidad. Y la verdad, hay que decirlo, en virtud de que esta reforma atenta en el orden constitucional y la salud de las y los mexicanos, es el siguiente paso que dará la oposición para interponer ante nuestro máximo tribunal una acción de inconstitucionalidad, lo tenemos que decir.

Estos estados concurrentes, estos 23 estados concurrentes lo único que harán desde el IMSS-Bienestar será quitarles el recurso, será quitarles el recurso, será quitarles el recurso para una sola y un solo fin: entregárselo al cártel Tabasco Nueva Generación. ¿Para qué? Para que lo aplique, lo distribuya y lo ejecute en la corrupción, en la opacidad y en el beneficio de sus amigos de los hijos del presidente. Es cuanto, presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Muchas gracias, diputado Juan Carlos Maturino Manzanera. Consulte la Secretaría a la asamblea, en votación económica, si se admite a discusión.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: En votación económica se consulta a la asamblea si se admite a discusión. Las diputadas y los diputados que estén por la afirmativa sírvanse manifestarlo por favor. Gracias. Las diputadas y los diputados que estén por la negativa sírvanse manifestarlo. Gracias. Mayoría por la negativa, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada secretaria. En consecuencia, no se admite a discusión. Se desecha y se reserva para su votación nominal en términos del dictamen.

Tiene ahora el uso de la palabra, hasta por cinco minutos, para emitir reserva al octavo transitorio la diputada Margarita García García, del Partido del Trabajo.

La diputada Margarita García García: Con su venia, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Adelante, diputada Margarita.

La diputada Margarita García García: Pueblo de México, compañeros y compañeras diputadas, he escuchado cómo su odio y rencor, que tan infelices son. Dicen hablar de los hijos del presidente. Ellos son felices, pero sus hijos de ustedes toda la vida serán infelices porque cargarán con el estigma de padres y madres corruptos, rateros, mentirosos y sinvergüenzas.

Decía una diputada que dejáramos de tomar. Ahora entiendo ayer por qué le votaron pagarés a nuestro director del Seguro, del IMSS-Bienestar y del Seguro, porque estaban marihuanos o tomaron fentanilo.

A quienes también se equivocaron en entregarle calcetines, se equivocaron, porque en este tiempo de la cuarta transformación ya no regalan migajas como hacían antes, porque el pueblo se los avienta en la cara.

Decían caradura. Ayer tuvimos a Zoé para que le preguntaran todo lo que quisieran, porque en esta cuarta transformación los funcionarios dan la cara. No son cobardes como ustedes, que solapaban a los funcionarios rateros que se robaban el tema de la salud.

Hoy dicen que les interesa el pueblo de Oaxaca y escuchaba a mi compañera diputada de Oaxaca, la cual debería callarse, porque en su gobierno hubo un desvío de recursos y un desfalco de 2 mil 100 trabajadores que despidieron y que IMSS-Bienestar hoy los ha contratado, ah, faltan todavía algunos, pero dicen en Oaxaca que para tener la cola corta hay que tener el pico largo y compañeras que estuvieron en la administración del PRI tienen la cola bien larga, así es que mejor calladitas se ven más bonitas, sí.

En este tema queremos comentar, compañeros, dicen: el programa y el tema de Dinamarca. Todos deberíamos apostar al tema de Dinamarca, porque en Dinamarca tienen un servicio público, preventivo, centralizado, universal y gratuito, pero ¿qué quieren ustedes? Ustedes quieren seguir gozando de los privilegios que gozaban antes.

Escuché que dicen que el presidente y sus hijos se aplicaron la vacuna en el covid del remdesivir. Les quiero decir, no sean miserables. Ni siquiera acompañaron a un solo paciente. Les quiero decir por testimonios de gente que fue al hospital, al INER, donde ese medicamento se lo aplicaban sin distingo y les aplicaban todos los medicamentos de manera gratuita.

Así es que no sigan con su bola de mentiras, bola de corruptos, porque además a sus estados nadie les va a quitar el dinero, porque ustedes quieren seguir administrando vendiendo plazas a todos sus familiares de los gobiernos como lo hacían antes. Y los estados que hoy firmaron convenio nadie los obligó, como ustedes obligaban cuando no cedíamos a sus caprichos de sus gobiernos nos mandaban encarcelar, nos mandaban a matar y pregúntenmelo a mí, cuando me encarceló un gobierno del PRI por no someterme a sus caprichos y a sus corruptelas en el estado de Oaxaca.

Así es que... José Murat, sí. Así es que no, no tienen por qué venir a decir. Escucho a mis compañeras, les preocupa el tema de salud, pues aprobemos esta ley y dejemos que nuestro presidente de la República siga haciendo historia como lo está haciendo hoy, porque quieran o no quieran esto se va a aprobar y los ciudadanos de México van a gozar de un sistema de salud que nunca habían gozado y vamos a acabar con los hospitales que ustedes dejaron como un cascarón.

Así es que mientras más les pese el nombre de Andrés Manuel López Obrador, Andrés Manuel sigue subiendo más y, por supuesto, que nuestra compañera, la doctora Claudia, le dará continuidad y caminaremos con ella hasta el último minuto. Así es que váyanse despidiendo de estos momentos, porque los vamos a enterrar en la historia de los corruptos...

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Concluya, diputada.

La diputada Margarita García García: ...de los sinvergüenzas y de los mentirosos. Que viva México, que viva Andrés Manuel López Obrador y que viva esta cuarta transformación. Todo el poder al pueblo. Muchas gracias.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada Margarita García García.

La diputada Margarita García García: Retiro mis reservas, diputada presidenta.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Ya que se ha retirado la reserva no hay materia de discusión.

Agotada la lista de oradores y de oradoras, abra la Secretaría el sistema electrónico de votación hasta por cinco minutos, para proceder a la votación de los artículos reservados, en términos del dictamen.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: Háganse los avisos a que se refieren los artículos 144, numeral 2, del Reglamento de la Cámara de Diputados. Ábrase el sistema electrónico de votación hasta por cinco minutos, para que las y los diputados procedan a la votación de los artículos reservados, en términos del dictamen.

(Votación)

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Estamos por cerrar el sistema electrónico de votación. Diputada, ¿tiene problemas para emitir su voto? ¿Está usted en su lugar, diputada? Diputada Julieta Ramírez, por favor. Ya pudo. Muy bien. ¿Alguien más tiene algún problema? Sí, dos minutos. Asistan, por favor, a la diputada, al fondo. Diputada Ulloa. ¿Pudo, diputado Ulloa? Muy bien. Ordene la Secretaría el cierre del sistema electrónico de votación.

La secretaria diputada Brenda Espinoza López: Ciérrese el sistema electrónico de votación. Señora presidenta, se emitieron 203 votos en pro, 153 en contra y 0 abstenciones.

La presidenta diputada Marcela Guerra Castillo: Gracias, diputada secretaria. Aprobado por 203 votos los artículos reservados en términos del dictamen. Aprobado en lo general y en lo particular el proyecto de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud. **Pasa al Ejecutivo federal, para sus efectos constitucionales.**

SECRETARIA DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

DECRETO por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley de Coordinación Fiscal y de la Ley General de Salud, para consolidar la federalización del sistema de salud para el bienestar.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

ANDRÉS MANUEL LÓPEZ OBRADOR, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que el Honorable Congreso de la Unión, se ha servido dirigirme el siguiente

DECRETO

"EL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, D E C R E T A :

SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE COORDINACIÓN FISCAL Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD, PARA CONSOLIDAR LA FEDERALIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD PARA EL BIENESTAR

Artículo Primero.- Se reforma el artículo 29; y se adicionan dos últimos párrafos al artículo 25 y dos últimos párrafos al artículo 30 de la Ley de Coordinación Fiscal, para quedar como sigue:

Artículo 25.- ...

I. a **VIII. ...**

...

...

Las entidades federativas que no suscriban el convenio mencionado en el artículo 77 bis 16 A, de la Ley General de Salud, se sujetarán a lo previsto en la presente Ley, respecto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud.

En el caso de las entidades federativas que suscriban o hayan suscrito el convenio previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) recibirán el monto de los recursos que correspondan del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, con objeto de destinarlo a las obligaciones que conserven en términos de la Ley General de Salud, de conformidad con lo que se señale en el convenio antes citado.

Artículo 29.- Con cargo a las aportaciones que del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud les correspondan a las entidades federativas que no suscriban el convenio previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), ejercerán las atribuciones que en términos de la Ley General de Salud les competan. Asimismo, dicho Fondo será aplicable para las entidades federativas que suscriban o hayan suscrito el referido convenio de coordinación, en términos de lo señalado en el último párrafo del artículo 25 de esta Ley.

Artículo 30.- El monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud se determinará cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación correspondiente, exclusivamente a partir de los siguientes elementos:

I. a **IV. ...**

Para determinar cada año en el Presupuesto de Egresos de la Federación el monto del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud, respecto de las entidades a que se refiere el artículo 25, último párrafo, de la presente Ley, no se deberán considerar como parte de los elementos a que se refiere el párrafo anterior, los recursos y, en su caso, las plazas que, durante los ejercicios fiscales anteriores a aquel que se presupueste, se hayan traspasado o transferido del Ramo General 33 a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) con motivo de los convenios de coordinación que celebre con las entidades federativas en términos del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud.

El monto que corresponda a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en términos de los convenios de coordinación que éste suscriba con las entidades federativas conforme a lo previsto en el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, se asignará de origen en el Presupuesto de Egresos de la Federación a dicho organismo, salvo los montos que correspondan a lo previsto en el último párrafo del artículo 25 de esta Ley.

Artículo Segundo. Se reforman el segundo, actuales tercero, cuarto y séptimo párrafos y las fracciones I y II del actual párrafo quinto, del artículo 77 bis 16 A; se adicionan los párrafos tercero y quinto, recorriéndose los subsecuentes, al artículo 77 bis 16 A, y se derogan el segundo párrafo de la fracción II bis, del artículo 3o.; y la fracción III, del artículo 7o. de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 3o.- ...

I. y **II. ...**

II bis. ...

Se deroga.

III. a **XXVIII. ...**

Artículo 7o. ...

I. a **II Bis. ...**

III. Se deroga.

IV. a **XV. ...**

Artículo 77 bis 16 A.- ...

En el caso a que se refiere el presente artículo, las entidades federativas deberán entregar al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente Ley, los recursos señalados en los artículos 77 bis 13 y 77 bis 14 de esta Ley, así como sus recursos propios o de libre disposición que cubren el pago de servicios personales y de operación de atención a la salud, en términos de lo señalado en los respectivos convenios de coordinación.

El Presupuesto de Egresos de la Federación preverá cada año para Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), el monto que le corresponda en términos de lo establecido en los convenios de coordinación a que se refiere este artículo.

Los recursos que correspondan a las entidades federativas en términos de lo previsto en el artículo 25, fracción II, y último párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal y que de acuerdo con los convenios de coordinación a que se refiere este artículo se destinen para complementar el pago de servicios personales de atención a la salud, éstas los deberán transferir junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la presente Ley dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en el Fondo referido en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

En los convenios se establecerán disposiciones que regulen el traspaso a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), de las plazas en las que complementa el pago de los servicios, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo cuarto del presente artículo, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Los convenios de coordinación mediante los cuales se formalice lo relativo al presente artículo serán celebrados con base en el análisis técnico que elabore Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR); y en los términos de las disposiciones reglamentarias deberán contemplar cuando menos:

I. Criterios relativos a la transferencia de los recursos humanos, materiales y financieros objeto de los convenios de coordinación;

II. Régimen laboral, incluyendo, entre otros, lo relativo a las remuneraciones que observará el personal objeto de los convenios de coordinación;

III. a **VI. ...**

...

Las entidades federativas serán responsables de llevar a cabo todos los actos necesarios a fin de que los recursos humanos, financieros y materiales, así como los inmuebles, objeto de los convenios de coordinación, se encuentren libres de cargas, gravámenes u obligaciones pendientes de cualquier naturaleza. En ningún caso Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) podrá asumir el cumplimiento de obligaciones adquiridas por las entidades federativas previo a la celebración de dichos convenios.

Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. Para dar cumplimiento a lo previsto en el presente Decreto, quedarán sin efectos los Acuerdos de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en aquellas entidades federativas que hayan suscrito o que suscriban el Convenio de Coordinación con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a que se refieren los artículos 77 bis 6 y 77 bis 16 A de la Ley General de Salud.

Tercero. Por lo que respecta al ejercicio fiscal 2024, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) a más tardar el 31 de marzo de 2024 deberá realizar las conciliaciones respectivas, contar con la opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y modificar los convenios de coordinación que haya suscrito en el ejercicio fiscal 2023 con las entidades federativas en términos del artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, a efecto de adecuarlos a lo previsto en el presente Decreto. Una vez modificados dichos convenios, deberá gestionar en términos de las disposiciones aplicables ante la Secretaría de Salud y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público las adecuaciones presupuestarias respectivas con objeto de llevar a cabo el traspaso de recursos que correspondan del Ramo General 33 a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), quedando la Secretaría de Hacienda y Crédito Público facultada para autorizar las adecuaciones correspondientes.

En este caso, Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), será responsable del ejercicio, administración, aplicación, comprobación, transparencia, y rendición de cuentas de estos recursos.

Cuarto. Las entidades federativas que suscriban los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud continuarán recibiendo los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud vinculados a los trabajadores que cuenten con regímenes de seguridad social no compatibles con la Ley del Seguro Social y la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. Las entidades federativas deberán transferir dichos recursos junto con los rendimientos financieros que se hayan generado, al fideicomiso público sin estructura orgánica a que hace mención el artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud dentro de los cinco días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al que los reciban por parte de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, lo anterior para efectos de lo previsto en el artículo 49, segundo párrafo, de la Ley de Coordinación Fiscal. Dichos recursos deberán encontrarse identificados en el Fondo referido en subcuentas individuales correspondientes a cada entidad federativa.

Las entidades federativas comprobarán el ejercicio de los recursos del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud y de los intereses respectivos que sean entregados en términos del párrafo anterior, con la documentación que acredite la aportación de los mismos al fideicomiso antes referido, lo anterior, para efectos de lo establecido en la Ley de Coordinación Fiscal, en la Ley General de Contabilidad Gubernamental, y en las demás disposiciones aplicables.

Quinto. En términos de los convenios de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud, las entidades federativas continuarán entregando los recursos propios para la prestación de los servicios de salud al Fondo de Salud para el Bienestar.

Sexto. Se faculta a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público para realizar las modificaciones que resulten necesarias a los calendarios de gasto a que se refiere el artículo 44, último párrafo de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria para dar cumplimiento a lo establecido en el presente Decreto.

Séptimo. Los derechos laborales individuales de los trabajadores que con motivo del presente Decreto se transfieran a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) serán respetados en términos de las disposiciones aplicables.

Octavo. Se faculta a las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal para que en los ejercicios fiscales subsecuentes realice las adecuaciones presupuestarias necesarias en términos de las disposiciones aplicables, para que los recursos que correspondan del Ramo General 33 se traspasen a Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) en aquellos casos en que una entidad federativa suscriba el convenio de coordinación a que se refiere el artículo 77 bis 16 A de la Ley General de Salud con fecha posterior a la entrada en vigor del presente Decreto.

Noveno. Las erogaciones que se generen con motivo de la entrada en vigor del presente Decreto, se cubrirán con cargo al presupuesto autorizado de los ejecutores de gasto que correspondan.

Ciudad de México, a 12 de diciembre de 2023.- Sen. **Ana Lilia Rivera Rivera**, Presidenta.- Dip. **Marcela Guerra Castillo**, Presidenta.- Sen. **Verónica Noemí Camino Farjat**, Secretaria.- Dip. **Brenda Espinoza Lopez**, Secretaria.- Rúbricas."

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del Artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la Ciudad de México, a 27 de diciembre de 2023.- **Andrés Manuel López Obrador**.- Rúbrica.- La Secretaria de Gobernación, **Luisa María Alcalde Luján**.- Rúbrica.