

PODER EJECUTIVO

PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA

DECRETO por el que se deroga el artículo segundo fracción I del "Acuerdo por el que se deroga el Acuerdo Presidencial por el que se creó la Unidad de Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados, publicado el 21 de enero de 1977", publicado el 20 de abril de 1983 en el Diario Oficial de la Federación.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

CLAUDIA SHEINBAUM PARDO, Presidenta de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1o., párrafos primero y tercero, 4o., párrafo cuarto y 134 constitucionales; 1o., 2o., fracción V, 3o., fracciones II, II bis y III, 5o., 7o., fracciones I y II, 23, 25, 77 bis 1, 77 bis 3 y 77 bis 5, apartado A, de la Ley General de Salud; 3o., 31, 39 y 45 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 2, 3, 4, 5, 214, 215, 216 y 217 de la Ley del Seguro Social y Décimo Sexto Transitorio del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 1o., párrafos primero y tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), dispone que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte. Además, que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad;

Que el artículo 4o., párrafo cuarto, de la CPEUM establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; 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 de su artículo 73, y 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;

Que el artículo 134, párrafo primero, de la CPEUM señala que los recursos económicos de los que dispongan la Federación, las entidades federativas, los municipios y las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México, se administrarán con eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez, para satisfacer los objetivos a los que estén destinados;

Que, en este orden de ideas, el artículo 2o., fracción V, de la Ley General de Salud (LGS) establece que el derecho a la protección de la salud tiene, como una de sus finalidades, el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población y, en el caso de personas que carezcan de seguridad social, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

Que el artículo 3o., fracciones II, II bis y III, de la LGS prevé que son materia de salubridad general la atención médica y la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social; así como la coordinación, evaluación y seguimiento de los servicios de salud a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;

Que el artículo 5o. de la LGS determina que el Sistema Nacional de Salud está constituido, entre otros, por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local, que prestan servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho humano a la protección de la salud;

Que el artículo 7o., fracción II, de la LGS establece que Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR) colaborará con la Secretaría de Salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social, en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar;

Que el artículo 25 de la LGS indica que, conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población que se encuentre en el país que no cuenta con seguridad social;

Que el artículo 77 bis 1 de la LGS establece que todas las personas que se encuentren en el país que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos y demás insumos asociados, al momento de requerir la atención, sin discriminación alguna y sin importar su condición social;

Que conforme al precepto antes señalado, la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social será garantizada por las entidades federativas y, en su caso, de manera concurrente con la Federación, a través del Sistema de Salud para el Bienestar bajo los principios de universalidad e igualdad, y deberá generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna a todas las personas a los servicios médicos, incluidas intervenciones quirúrgicas, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de acciones de salud pública, intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación;

Que, en términos del artículo 2 de la Ley del Seguro Social (LSS), la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado;

Que de conformidad con el artículo 4 de la LSS, el Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional en los términos de la LSS, sin perjuicio de los sistemas instituidos por otros ordenamientos;

Que el artículo 5 de la LSS establece que la organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en dicha ley, están a cargo del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el cual es un organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, debido a que a la misma concurren los sectores público, social y privado, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo;

Que en términos de los artículos 214 al 217 de la LSS, el IMSS brinda prestaciones o servicios de solidaridad social, para lo cual organiza, establece y opera unidades médicas destinadas a proporcionar dichos servicios en favor de la población no derechohabiente, entre otros casos, en apoyo a programas de combate a la marginación y la pobreza cuando así lo requiera el Ejecutivo Federal;

Que, mediante acuerdo publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 21 de enero de 1977, se creó la Unidad de Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y grupos marginados, conocida como COPLAMAR, dependiente de la Presidencia de la República, como parte de una política integral del Gobierno Federal para estudiar y proponer la atención eficaz de las necesidades de las zonas deprimidas y zonas marginadas;

Que, el 25 de mayo de 1979, la COPLAMAR suscribió con el IMSS un convenio para crear el Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria, con el que se formalizó el establecimiento de servicios de solidaridad social que ofrecerían conjuntamente;

Que, de esta forma, se conoció a dicho programa como Programa IMSS-COPLAMAR, cambiando de denominación a Programa IMSS-Solidaridad en 1989; después a Programa IMSS-Oportunidades en 2002; posteriormente a Programa IMSS-Prospera en 2014 y, finalmente, a Programa IMSS-Bienestar en 2018, todos autorizados por acuerdos emitidos por el Consejo Técnico del IMSS, para extender los servicios de salud a todo el territorio nacional, en beneficio de las personas sin seguridad social, así como de núcleos de población en extrema pobreza y de alta y muy alta marginación, a través del modelo de atención denominado Modelo de Atención Integral a la Salud (MAIS), fundamentado en los acuerdos de la Convención Global de Alma Ata, atendiendo las determinantes que eran y son fundamentales en un enfoque preventivo, lo que ahora es reconocido en el Modelo de Atención a la Salud para el Bienestar (MAS BIENESTAR), publicado en el DOF el 25 de octubre de 2022;

Que, el 20 de abril de 1983, se publicó en el DOF el "Acuerdo por el que se deroga el Acuerdo Presidencial por el que se creó la Unidad de Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados, publicado el 21 de enero de 1977", en el que se instruyó que se promoviera que el IMSS se hiciera cargo del "Programa de Solidaridad Social por Cooperación Comunitaria", en términos del convenio señalado en el considerando anterior;

Que, mediante decreto del Ejecutivo Federal publicado en el DOF el 8 de marzo de 1984, se descentralizaron a los gobiernos estatales, los servicios de salud que prestaba la entonces Secretaría de Salubridad y Asistencia en los estados, y los que, dentro del "Programa de Solidaridad Social por Participación Comunitaria" (sic), denominado "IMSS-COPLAMAR", prestaba el IMSS;

Que, el 24 de junio de 1985, se publicó en el DOF el “Decreto por el que se crea el Programa de Descentralización de los Servicios de Salud para población abierta IMSS-COPLAMAR”, a fin de actualizar el decreto mencionado en el considerando anterior y establecer que los órganos administrativos desconcentrados denominados “Servicios Coordinados de Salud Pública”, se irían extinguiendo en la medida en la que se consolidaba la descentralización operativa y la integración orgánica de los servicios de salud, en cada entidad federativa;

Que, el 25 de septiembre de 1996, se publicó en el DOF el “Acuerdo Nacional para la Descentralización de los Servicios de Salud”, a partir del cual, los estados de la Federación son responsables del manejo y operación directa de los servicios de salud en el ámbito de su competencia, así como de los recursos financieros para tal fin;

Que, el 15 de mayo de 2003, se publicó en el DOF el “Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud”, en cuyo Décimo Sexto Transitorio establece, entre otras cosas, que las familias atendidas por el programa IMSS-Oportunidades podrían incorporarse al Sistema de Protección Social en Salud. En cuyo caso debería cubrirse al programa, a través del IMSS, por cada familia que decida su incorporación a dicho sistema, la cuota social y la aportación solidaria a cargo del Gobierno Federal; la aportación solidaria a cargo de los estados y la cuota familiar en los términos de la LGS. Asimismo, se estableció que el Programa IMSS-Oportunidades continuaría proporcionando servicios de salud a la población no asegurada con el mismo modelo de atención, para lo cual debía contar con los recursos presupuestales suficientes provenientes del Presupuesto de Egresos de la Federación, mismos que se canalizarían directamente a través del IMSS;

Que, en cumplimiento de lo establecido en la disposición transitoria relacionada en el párrafo anterior, el Programa IMSS-Oportunidades recibía recursos del Ramo General 19 “Aportaciones a Seguridad Social”, vía el Presupuesto de Egresos de la Federación, y cada año emitía sus Reglas de Operación en cumplimiento a lo establecido en los artículos 75 y 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

Que dicha disposición transitoria, también dispone que el programa IMSS-Oportunidades seguirá siendo administrado por el IMSS y los bienes muebles e inmuebles con que cuenta, más aquellos que en lo sucesivo adquiera, quedan incorporados al patrimonio del IMSS, conforme a la legislación aplicable;

Que la contabilidad, administración y registro de los bienes del Programa IMSS-Bienestar se llevan por separado a la contabilidad del IMSS, lo cual permite llevar un control de la atención que presta el Programa IMSS-Bienestar a las personas sin derechohabiencia e incluso, de aquellas que, sí tienen ese carácter y que, por razones geográficas y de oportunidad, se atienden en unidades del programa, que asciende a 2.5 millones de población flotante asegurada;

Que, el 31 de agosto de 2022, se publicó en el DOF el Decreto por el que se crea el organismo público descentralizado denominado Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), cuyo objeto es brindar a las personas sin afiliación a las instituciones de seguridad social atención integral gratuita médica y hospitalaria con medicamentos y demás insumos asociados, bajo criterios de universalidad e igualdad, en condiciones que les permitan el acceso progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación alguna, ya sea mediante el MAIS o, en su caso, el MAS BIENESTAR, y

Que, ante la creación del IMSS-BIENESTAR, resulta necesaria la coordinación de esfuerzos y políticas entre instituciones evitando la duplicidad de programas destinados a un mismo fin, considerándose, de esta manera, que la atención a la población no derechohabiente, en apego al derecho a la protección de la salud, forma parte de los objetivos primordiales para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud y que el IMSS continuara coadyuvando con el IMSS-BIENESTAR, es que resulta necesario establecer un marco jurídico para la transición de la atención médica a personas sin seguridad social. Por lo antes expuesto, he tenido a bien expedir el siguiente

DECRETO

Artículo 1. Se deroga el artículo Segundo, fracción I, del “Acuerdo por el que se deroga el Acuerdo Presidencial por el que se creó la Unidad de Coordinación General del Plan Nacional de Zonas Deprimidas y Grupos Marginados, publicado el 21 de enero de 1977”, publicado el 20 de abril de 1983 en el Diario Oficial de la Federación.

Artículo 2. El Instituto Mexicano del Seguro Social deberá establecer los mecanismos de compensación y celebrar los convenios de coordinación que sean necesarios con Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), para garantizar la atención de las personas sin seguridad social en las unidades médicas operadas por el Programa IMSS-Bienestar, en aquellas entidades federativas en las que tiene presencia, así como con las autoridades responsables de prestar servicios de salud a dicha población, en el nivel de gobierno que corresponda, en las entidades federativas que no cuenten con presencia de Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR).

Lo anterior, sin perjuicio del otorgamiento de las prestaciones a que tienen derecho los trabajadores y demás beneficiarios del régimen obligatorio, incluyendo la celebración de instrumentos jurídicos para, de ser el caso, la atención de población derechohabiente en aquellas unidades que sean enajenadas en términos del artículo 3 del presente decreto.

Los mecanismos y convenios a que se refiere el presente artículo deberán considerar, en todo caso, la restitución de los recursos que haya erogado el Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de sufragar los costos directos e indirectos que le genere la prestación de servicios médicos a personas sin seguridad social atendidas en las unidades que eran operadas por el Programa IMSS-Bienestar.

Artículo 3. Los bienes muebles e inmuebles federales operados por el Programa IMSS-Bienestar para la atención de la población sin seguridad social, se incorporan en propiedad plena, en su totalidad y actuales condiciones al patrimonio del Instituto Mexicano del Seguro Social, tanto para la continuidad de atención a esa población, como para la atención de las personas derechohabientes del propio instituto, en los términos que establece la Ley del Seguro Social.

En caso de no contar con la capacidad o el personal necesario para brindar el servicio oportuno y de calidad, el Instituto Mexicano del Seguro Social se coordinará con las instituciones públicas que conforman el Sistema Nacional de Salud, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de servicios médicos a la población sin seguridad social, que eran proporcionados a través del Programa IMSS-Bienestar.

Artículo 4. El Instituto Mexicano del Seguro Social podrá coordinarse con las autoridades federales, estatales y municipales para que, de considerarlo pertinente, y respetando lo dispuesto en el artículo anterior, enajene a favor de estas, aquellas unidades que, por su ubicación, nivel de resolución y necesidades del servicio sea pertinente que se destinen a la atención de personas sin seguridad social, siempre que se optimice su utilidad en beneficio de esa población.

Para efectos de lo dispuesto en el párrafo anterior, se deberá cumplir con lo previsto por la Ley General de Bienes Nacionales, y las disposiciones jurídicas aplicables al Instituto Mexicano del Seguro Social, y a cada orden de gobierno.

Artículo 5. El Instituto Mexicano del Seguro Social continuará garantizando el pago de la nómina correspondiente al Régimen de Jubilaciones y Pensiones, de aquellos extrabajadores que laboraron en las unidades del Programa IMSS-Bienestar.

Para el presente ejercicio fiscal y los subsecuentes, el Instituto Mexicano del Seguro Social deberá dar cumplimiento a la obligación referida en el párrafo anterior, con cargo a su presupuesto autorizado. Las erogaciones que de ello deriven, con anterioridad a la entrada en vigor del presente decreto, y que sean reconocidas por el Gobierno Federal, serán restituidas por este, con cargo a los recursos federales que, para tal fin, se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación de los ejercicios fiscales subsecuentes, y conforme a la disponibilidad presupuestaria de cada ejercicio fiscal.

Por lo que respecta a los trabajadores en activo del Programa IMSS-Bienestar, el Instituto Mexicano del Seguro Social asumirá el pago correspondiente del Régimen de Jubilaciones y Pensiones, en la parte proporcional al momento en que los trabajadores tengan derecho a alguna de estas prestaciones, además se encargará de diseñar y someter a consideración de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, el mecanismo mediante el cual restituirá la otra parte contemplando la antigüedad del trabajador generada hasta antes de la entrada en vigor del presente decreto. Dichas restituciones, estarán sujetas a los recursos federales que, para tal fin, se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación de los ejercicios fiscales subsecuentes, y conforme a la disponibilidad presupuestaria de cada ejercicio fiscal, y adicionalmente se deberán tomar en cuenta las compensaciones a que se refiere el último párrafo de este artículo.

Las obligaciones y gastos generados por la prestación de servicios a personas sin seguridad social que eran atendidos por el Programa IMSS-Bienestar hasta la entrada en vigor del presente decreto, y brindados con los recursos autorizados por el H. Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante acuerdos ACDO.AS3.HCT.181224/471.P.DF, ACDO.AS3.HCT.280125/6.P.DF. y ACDO.AS3.HCT.270325/92.P.DPM., serán restituidos con cargo a los recursos federales que, para tal fin, se aprueben en el Presupuesto de Egresos de la Federación de los ejercicios fiscales subsecuentes, y conforme a la disponibilidad presupuestaria de cada ejercicio fiscal.

Asimismo, para efectos de lo establecido en los párrafos segundo, tercero y cuarto de este artículo, se deberán considerar a favor de la Federación y para efectos de las compensaciones, los bienes que se hayan incorporado al Programa IMSS-Bienestar, y que mediante este decreto deberán incorporarse en su totalidad y actuales condiciones al Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos del artículo 3 de este decreto, y que sean destinados a la atención primordialmente de derechohabientes de conformidad con la Ley del Seguro Social, para tales efectos deberá contar con el avalúo correspondiente por parte del Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales que le permita determinar el valor de dichos inmuebles.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor el 1 de julio de 2025.

SEGUNDO. Para garantizar la continuidad de los servicios que hasta la entrada en vigor del presente decreto estaban a cargo del Programa IMSS-Bienestar, los instrumentos jurídicos que se hayan celebrado, continuarán siendo operados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, para lo cual deberá realizar los procesos administrativos, jurídicos, financieros y de contratación de bienes o servicios a que haya lugar, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERO. Los derechos laborales individuales de las personas asignadas para la prestación de sus servicios en las unidades médicas operadas por el Programa IMSS-Bienestar, a nivel central del Instituto Mexicano del Seguro Social y en las entidades federativas donde tiene presencia el programa no se verán afectados con la entrada en vigor del presente decreto, al ser personal del Instituto Mexicano del Seguro Social, con todos los derechos y obligaciones que dispone la Ley del Seguro Social.

CUARTO. Para efectos de la compensación a que se refiere el último párrafo del artículo 5 del presente decreto, en un plazo no mayor a 60 días naturales, el Instituto Mexicano del Seguro Social iniciará los trámites necesarios ante el Instituto de Administración y Avalúos de Bienes Nacionales para obtener los avalúos de aquellos que, en términos del artículo 3 del presente decreto, formarán parte del patrimonio del instituto.

Una vez que se obtengan los avalúos de los bienes inmuebles, el Instituto Mexicano del Seguro Social iniciará con los trámites necesarios para la incorporación de los mismos a su patrimonio y llevará acciones de acuerdo con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, respecto a los cálculos de ajustes y compensación para el efecto de definir las cantidades de restitución de los recursos erogados por dicho instituto, en términos del presente decreto.

De igual forma, durante el periodo al que se refiere el párrafo primero de este transitorio, el Instituto Mexicano del Seguro Social implementará las medidas que resulten necesarias para el cumplimiento de lo establecido en el presente decreto.

QUINTO. El Instituto Mexicano del Seguro Social, con cargo a su presupuesto autorizado y en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, concluirá las obras cuya ejecución, hasta antes de la entrada en vigor del presente decreto, estaban a cargo del Programa IMSS-Bienestar, previo registro en la cartera de programas y proyectos de inversión que integra y administra la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, conforme a las excepciones establecidas en las disposiciones aplicables.

SEXTO. Se instruye a las dependencias y entidades competentes para que, en el ámbito de sus atribuciones, lleven a cabo las gestiones conducentes ante las instancias competentes, para armonizar el marco jurídico vigente, con el contenido del presente decreto, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

Dado en la residencia del Poder Ejecutivo, en Ciudad de México a 1 de julio de 2025.- Presidenta de los Estados Unidos Mexicanos, **Claudia Sheinbaum Pardo**.- Rúbrica.- Secretario de Hacienda y Crédito Público, **Édgar Abraham Amador Zamora**.- Rúbrica.- Secretario de Salud, **David Kershenobich Stalnikowitz**.- Rúbrica.