



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

**HONORABLE ASAMBLEA:**

A las Comisiones Unidas de Salud, y Estudios Legislativos Segunda de la LXIV Legislatura de la Cámara de Senadores del Honorable Congreso de la Unión, le fue turnada la minuta con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se modifica el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

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 el artículo 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los artículos 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, numeral 1, fracción I; 136; 182, 186, 188, 190, 191, 212 y demás relativos del Reglamento del Senado, que ha sido formulado al tenor de la siguiente forma de trabajo:

**METODOLOGÍA**

- I. En el capítulo de "ANTECEDENTES", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Minuta.
- II. En el capítulo correspondiente a "OBJETO DE LA MINUTA", se sintetiza el alcance de la minuta en análisis.
- III. En el capítulo de "CONSIDERACIONES", las Comisiones expresan los argumentos de valoración de la Minuta y de los motivos que sustentan la resolución de estas Dictaminadoras.
- IV. En el apartado de "CONCLUSIONES", la Comisión señala las conjeturas finales del análisis elaborado.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

## I. ANTECEDENTES

1. El 20 de octubre de 2020, el Diputado Iván Arturo Pérez Negrón Ruiz, integrante del Grupo Parlamentario de Morena, presentó la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo al artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud.
2. En sesión de esa misma fecha, la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados de la LXIV Legislatura turnó dicha Iniciativa a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública para su dictamen, y a la Comisión de Salud para opinión.
3. El miércoles 28 de octubre de 2020, se aprobó dicha iniciativa por el pleno de la Cámara de Diputados, turnándose así a la Cámara de Senadores.
4. El jueves 29 de octubre de 2020 en el Pleno de la Cámara de Senadores mediante oficio No. DGPL-1P3A.-3448 se turnó dicha minuta para su debida dictaminación a las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda.

## II. OBJETO DE LA MINUTA

El objeto de la minuta en análisis busca reformar la Ley General de Salud adicionando un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y plantea modificar el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

## III. CONSIDERACIONES

Las Consideraciones vertidas en la Cámara de Diputados respecto a la minuta en análisis se desprenden de la siguiente manera, iniciando desde la presentación de la iniciativa hasta su discusión y aprobación en el pleno de la Cámara de Diputados.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

De acuerdo con el proponente, la iniciativa se enmarca en la reingeniería al derecho constitucional a la salud, incluyendo una atención universal, progresiva y gratuita, conforme lo establece el artículo 4º de la Carta Magna.

La Iniciativa se presenta en un contexto de crisis económica y sanitaria, derivada de la pandemia generada por el Covid-19, que ha demandado en todo el mundo la concentración de recursos para los servicios de salud y para atender las afectaciones económicas derivadas del distanciamiento social.

Se menciona que México ha aplicado importantes sumas presupuestales al tema, pero se verán incrementados debido al alargamiento de la pandemia y a los requerimientos de dotación indispensable de medicinas e insumos médicos para el tratamiento de la enfermedad, lo que incluye la obtención de la vacuna en dosis suficientes, una vez que se encuentre disponible.

De conformidad con la minuta refiere el proponente que, con la reforma para la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar y la transformación del Fideicomiso en el Fondo de Salud para el Bienestar, se cuenta con un monto de 97,108 mdp.

Así mismos la minuta señala “que el resultado de todo ese proceso es la acumulación de una muy importante cantidad de recursos públicos destinados a la atención de la salud de los mexicanos que ni se erogan para cubrir enfermedades que provocan gastos catastróficos, ni se utilizan para ampliar la infraestructura, ni para una mayor cobertura de medicamentos y, ahora, tampoco para la atención de la pandemia de la enfermedad Covid-19, que provoca el virus SARS-Cov-2, la que evidentemente genera un gasto de carácter catastrófico para una parte muy relevante de mexicanas y mexicanos y para el Estado”.

La minuta señala que “con las medidas propuestas en su Iniciativa, queda plenamente garantizado en la Ley el flujo anual de recursos para la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, así como los otros destinos que actualmente tiene el Fondo, no desaparece el Fondo, pero, se permite



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

al sistema de salud evitar el efecto acumulativo que hoy impide la aplicación de miles de millones de pesos a la atención del problema de salud pública más grave en más de 100 años”.

De acuerdo con lo expresado en la minuta en comentario “se busca armonizar dos objetivos centrales del Estado mexicano en materia de acceso universal a la salud:

- Garantizar los recursos para atender las enfermedades que provocan gastos catastróficos, como el cáncer en adultos y niños, la atención de necesidades de infraestructura en salud, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos, así como el acceso a exámenes clínicos, y
- Solventar la apremiante necesidad gubernamental de disponer de recursos públicos para destinarlos a la atención de la pandemia de Covid-19”.

Para lo anterior, **se propone la adición de un párrafo al artículo 77 bis 17 de la Ley General de Salud**, planteando lo siguiente:

1. Preservar con destino específico la suma de recursos que actualmente nutren al Fondo de Salud para el Bienestar.
2. Mantener los 3 destinos específicos que actualmente deben tener los recursos del Fondo, conforme a la Ley, es decir:
  - a. El 8% a la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;
  - b. El 2% a la atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y
  - c. El 1% a complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

3. Conservar un monto acumulado en forma de reserva suficiente para garantizar el cumplimiento de los requerimientos que se presenten conforme a los destinos antes enunciados.

La minuta señala que “con el objetivo de tener una valoración del impacto presupuestario de la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 Bis 17 de la Ley General de Salud, esta Comisión solicitó la asesoría del Centro de Estudios de las Finanzas Públicas (CEFP)”. “El Centro estima que, de aprobarse, esta Iniciativa **no se evidencia un impacto presupuestario**, ya que la propuesta en estudio no cae en ninguno de los supuestos que generan mayores erogaciones, porque los recursos a que se refiere la Iniciativa actualmente existen en el Fondo.”

La minuta en análisis señala que “actualmente, el marco legal que ordena el establecimiento y regula el funcionamiento del Fondo de Salud para el Bienestar se encuentra contenido en el artículo 77 bis 17, en los correlativos 77 bis 12 y 77 bis 13, así como el Capítulo VI “Del Fondo de Salud para el Bienestar” del Título Tercero Bis, que contiene los artículos 77 bis 29 y 77 bis 30, todos de la Ley General de Salud, mismos que se expresan en los siguientes términos”:

**"Artículo 77 bis 12.-** El Gobierno Federal, conforme a lo que se establezca en el Presupuesto de Egresos de la Federación, destinará anualmente recursos para la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados cuyo monto no deberá ser inferior al del ejercicio fiscal inmediato anterior, en términos de lo que se establezca en las disposiciones reglamentarias y sujeto a la disponibilidad presupuestaria.

Los recursos a que se refiere el párrafo anterior se entregarán a las entidades federativas, cuando cumplan con lo previsto en el artículo siguiente.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

**Artículo 77 bis 13.-** Para sustentar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, los gobiernos de las entidades federativas aportarán recursos sobre la base de lo que se establezca en los acuerdos de coordinación a que se refiere el presente Título, de conformidad con las disposiciones reglamentarias, los cuales deberán prever las sanciones que aplicarán en caso de incumplimiento a lo previsto en este artículo.

Los recursos referidos en el párrafo anterior deberán incrementarse en la misma proporción en que lo hagan los referidos en el artículo 77 bis 12 de esta Ley.

**Artículo 77 bis 17.-** El Instituto de Salud para el Bienestar, con cargo a los recursos a que se refiere el artículo 77 bis 12 de esta Ley, canalizará anualmente al Fondo a que hace referencia el Capítulo VI de este Título, el equivalente al 11% de la suma de los recursos señalados en los artículos 77 bis 12 y 77 bis 13 de esta Ley, el Instituto de Salud para el Bienestar asignará de estos recursos el 8% a la fracción I del artículo 77 bis 29, el 2% a la fracción II del artículo 77 bis 29, y el 1% a la fracción III del artículo 77 bis 29.

## **Capítulo VI Del Fondo de Salud para el Bienestar**

**Artículo 77 bis 29.-** El Fondo de Salud para el Bienestar, es un fideicomiso público sin estructura orgánica, constituido en términos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria en una institución de banca de desarrollo, en el que el Instituto de Salud para el Bienestar funge como fideicomitente, y que tiene como fin destinar los recursos que integran su patrimonio a:

- I. La atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;
- II. La atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social, y
- III. Complementar los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social.

Los recursos que integran el patrimonio del Fideicomiso deberán permanecer afectos al mismo hasta el cumplimiento de sus fines.

Para efectos de lo anterior y mayor transparencia de los recursos, el Fideicomiso contará con una subcuenta para cada uno de los fines señalados.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Para efectos de este Título, se considerarán gastos catastróficos a los que se derivan de aquellos tratamientos y medicamentos asociados, definidos por el Consejo de Salubridad General, que satisfagan las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de tipo preventivo, diagnóstico, terapéutico, paliativo y de rehabilitación, con criterios explícitos de carácter clínico y epidemiológico, seleccionadas con base en su seguridad, eficacia, pago, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social, que impliquen un alto costo en virtud de su grado de complejidad o especialidad y el nivel o frecuencia con la que ocurren.

Las reglas de operación del Fondo serán emitidas previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, y establecerán la forma en que se ejercerán los recursos del mismo.

**Artículo 77 bis 30.** Los recursos para financiar las necesidades de infraestructura médica se sujetarán a lo previsto en las disposiciones reglamentarias y en las reglas de operación del fondo a que se refiere el presente Título. Tratándose de alta especialidad, la Secretaría de Salud, mediante un estudio técnico, determinará aquellas unidades médicas de las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local, que por sus características y ubicación puedan ser reconocidas como centros regionales de alta especialidad o la construcción, con recursos públicos, de nueva infraestructura con el mismo propósito, que provean sus servicios en las zonas que determine la propia dependencia.

Para la determinación a que se refiere el párrafo anterior, la Secretaría de Salud tomará en cuenta los patrones observados de referencia y contrarreferencia que deriven de las redes integradas de servicios de salud, así como la información que, sobre las necesidades de atención de alta especialidad, le reporten de manera anual los sistemas de información básica que otorguen los servicios estatales de salud o, en su caso, las dependencias o entidades de la Administración Pública Federal que asuman la responsabilidad de la prestación de los servicios a que se refiere el presente Título.

Los centros regionales y demás prestadores públicos de servicios de salud de alta especialidad podrán recibir recursos del fondo a que se refiere este Capítulo para el fortalecimiento de su infraestructura, de conformidad con los lineamientos que establezca la Secretaría de Salud, en los que se incluirán pautas para operar un sistema de compensación y los elementos necesarios que permitan precisar la forma de sufragar las intervenciones que provean los centros regionales.

Con la finalidad de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas, y garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de los servicios, la Secretaría de Salud con la participación del Instituto de Salud para el Bienestar emitirá un plan maestro nacional al cual se sujetarán los servicios estatales de salud.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

No se considerarán elegibles para la participación en los recursos del fondo que se establezca en los términos del presente Capítulo las instalaciones que no cuenten con el Certificado de Necesidad que para el efecto expida la Secretaría de Salud, en congruencia con el plan maestro nacional a que se refiere el párrafo anterior.

Estas comisiones dictaminadoras coinciden con los argumentos vertidos en los preceptos antes mencionados.

La minuta señala que se realizó una adición a la propuesta inicial de conformidad con lo siguiente :  
“La iniciativa propone la adición de un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 en los siguientes términos”:

**“Artículo 77 bis 17.- ...**

Cuando el Fondo acumule recursos en un monto superior a dos veces la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020 como aportaciones al fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, el remanente podrá destinarse a fortalecer acciones en materia de salud a través del reintegro de recursos correspondiente a la Tesorería de la Federación o mediante el Fondo de Salud para el Bienestar. Los recursos acumulados que se mantengan en el Fondo seguirán garantizando la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, la atención de necesidades de infraestructura, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos y el acceso a exámenes clínicos, conforme lo establece el artículo 77 bis 29 de esta Ley.”

Asimismo, el dictamen de la iniciativa propuso un artículo transitorio segundo de conformidad con lo siguiente:

**“SEGUNDO.** El Instituto de Salud para el Bienestar instruirá a la institución fiduciaria del Fondo de Salud para el Bienestar para que, a más tardar el 1 de abril de 2021, concentre en la Tesorería de la Federación la cantidad de hasta treinta y tres mil millones de pesos del patrimonio de ese Fideicomiso, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.”





DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

Es decir, “la iniciativa propone establecer un límite a la capacidad del Fondo de acumular recursos que le son transferidos por vía presupuestal pero que no son erogados. Ese límite, sin embargo, no es absoluto, sino que se convierte en una referencia.”

En principio, el párrafo que se propone adicionar genera una reserva específica, es decir, un acumulado de recursos afectos a los tres fines que determina el artículo 77 bis 29 que no pueden ser objeto de un fin distinto. Esa reserva asciende hasta dos tantos de los recursos transferidos al Fondo en el Presupuesto de Egresos del presente ejercicio.

Una vez superado dicho límite, los recursos que lo exceden pueden ser utilizados para otros fines en materia de salud, sea por vía de su erogación por el propio INSABI, o bien, mediante su reintegro a la Tesorería de la Federación. Pero aquí es oportuno destacar que este uso es potestativo, no obligatorio, por lo que, de ser necesario, los recursos remanentes podrían continuar afectos a los tres fines específicos que actualmente tienen. Es por ello que esta Comisión considera que no se trata de un límite absoluto para formar la reserva del Fondo, sino de un límite de referencia que permite disponer del remanente, de ser requerido, pero que también permite que dicho remanente se mantenga afecto a los tres fines actuales del Fondo.

La minuta señala que “fuera de abrir esas posibilidades de disposición de recursos que actualmente deben permanecer afectos al fondo sin ninguna limitante, la iniciativa no propone realizar ninguna modificación a la regulación antes relacionada:

- No se suprime el Fondo de Salud para el Bienestar, sino que éste se preserva en los términos actuales;
- No se reducen los recursos presupuestales que por Ley deben destinársele cada año;
- No se eliminan ni se restringen los tres destinos actuales en que deben aplicarse los recursos del Fondo, reiterando:
  - La atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos;



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

- La atención de necesidades de infraestructura preferentemente en las entidades federativas con mayor marginación social;
- El complemento de los recursos destinados al abasto y distribución de medicamentos y demás insumos, así como del acceso a exámenes clínicos, asociados a personas sin seguridad social;
- Tampoco cambian los porcentajes que deberán depositarse en cada subcuenta del fondo, conforme los determina la Ley;"

En suma, como se ha dicho antes, el único cambio que establece el párrafo que se adiciona al cuerpo normativo de la Ley General de Salud es el establecimiento de un límite a la acumulación de recursos por el Fondo, cuyo efecto es formar una reserva y posibilitar el destino del remanente a los mismos fines o a otros fines siempre en materia de salud. Pero, de realizarse la reforma, el Fondo seguiría nutriendo su patrimonio y destinando recursos exactamente de la misma forma en que lo hace hasta ahora.

La minuta señala que "Para el actual ejercicio fiscal, el Presupuesto de Egresos de la Federación estableció una asignación de 16,205.7 millones de pesos. Es decir, que aplicada la fórmula que contiene la iniciativa en el párrafo que se adiciona, que implica multiplicar por dos tantos la asignación referida, el monto que quedaría reservado en el Fondo para los tres destinos actuales ascendería a: 32,411 millones de pesos. Considerando el monto promedio de gasto que ha ejercido el fondo para la atención de sus fines, el monto reservado se ubicaría en una relación de 3 tantos respecto de dichos requerimientos, lo que puede apreciarse a partir de la siguiente tabla:



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

**Fondo de Salud para el Bienestar**  
(millones de pesos)

<b>Año</b>	<b>Ingresos</b>	<b>Rendimientos</b>	<b>Egresos</b>	<b>Disponible</b>	<b>Validados*</b>
2012	15,675.0	1,699.3	7,996.8	41,070.0	6,664.6
2013	16,067.6	1,844.9	9,147.7	49,834.7	7,480.1
2014	15,514.6	1,780.7	11,785.5	55,344.5	7,480.1
2015	14,864.9	1,942.6	10,559.7	61,592.4	8,206.8
2016	14,674.1	2,806.5	14,485.5	64,587.5	8,514.2
2017	27,494.7	5,501.4	11,874.6	85,709.0	7,616.1
2018	14,399.9	7,152.0	14,380.1	92,880.9	7,760.7
2019	15,405.7	8,242.6	10,655.9	105,873.3	2,853.7**
2020***	6,478.30	3,829.80	19,073.00	97,108.3	N/A

\* Se entiende por montos validados, los recursos que fueron utilizados para el pago de tratamientos y medicamento a pacientes con enfermedades que provocan gastos catastróficos

\*\* El monto podría variar en informes posteriores      \*\*\* Actualización al 2do T 2020

Fuente: Elaboración propia con datos de Informes Trimestrales de la Secretaría de Hacienda e Informes de Resultados de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud

El promedio de egresos del Fondo entre los años 2012 y 2019, es de 11,360.7 millones de pesos (se excluye 2020, pues por disposición legal en tal ejercicio el INSABI realizó disposiciones extraordinarias no afectas a los tres fines del Fondo). Toda vez que conforme al párrafo que se propone adicionar los recursos reservados alcanzarían un monto superior a 34,000 millones de pesos, se deduce que dicha reserva constituiría tres tantos respecto del promedio de recursos utilizados en tales ejercicios. Ese promedio es una referencia para una estimación de los requerimientos anuales; obviamente, no puede ser definitiva, pero sí da muestra de que la reserva que alcanzaría el Fondo para garantizar los fines que actualmente realiza puede ser suficiente para enfrentar casos extraordinarios.”

**CONSIDERACIONES DE LAS COMISIONES DICTAMINADORAS**

Estas Comisiones dictaminadoras coinciden en su totalidad con los argumentos y consideraciones vertidas por la Colegisladora de conformidad con lo siguiente:



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

**PRIMERA.** De conformidad con lo dispuesto por los artículos 39 y 45, numeral 6, inciso e) y f) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 81, 82, 84, 85, 157, numeral 1, fracción I; y 158, numeral 1, fracción IV del Reglamento de la Cámara de Diputados, esta Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública resulta competente para dictaminar la Iniciativa descrita en el apartado de Antecedentes del presente instrumento.

**SEGUNDA.** De acuerdo con las revisiones realizadas por esta Dictaminadora, el anterior “Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos” cambió de nombre a “Fondo de Salud para el Bienestar” a través del Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, que le dio origen al Instituto de Salud para el Bienestar en sustitución del Seguro Popular, y que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de noviembre de 2019.

Es por ello, que en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación aprobado para el ejercicio fiscal 2020, no se otorgaron expresamente recursos al Fondo de Salud para el Bienestar, pues éste aún no era vigente. No obstante, dichos recursos se pueden ubicar en el Ramo 12 Salud del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, en la partida específica denominada “Aportaciones a fideicomisos públicos” del programa presupuestario “Seguro Popular”, los cuales equivalen a la cantidad de 16 mil 205 millones 666 mil 813 pesos.<sup>1</sup>

Al respecto, cabe señalar que el artículo transitorio Décimo del “Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Instituto Nacionales de Salud”, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 29 de noviembre de 2019, estableció que el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) debería llevar a cabo los actos necesarios para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 77 bis 29 de la Ley, y que **todas las referencias al Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud se entenderán hechas al Fondo de Salud para el Bienestar.**

---

<sup>1</sup> Análisis de claves del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, disponible en: <[https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos\\_Abiertos](https://www.transparenciapresupuestaria.gob.mx/es/PTP/Datos_Abiertos)>.



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

**TERCERA.** Estas Comisiones Dictaminadoras, identificaron en el presupuesto histórico del Fondo que cada año ingresan más recursos de lo que en realidad se gasta; además, en estricto sentido, únicamente los recursos validados son los que se utilizan para financiar los casos de enfermedades catastróficas, por lo que en promedio se ingresa cada año el doble de lo que se necesita y se genera un recurso disponible ocioso.

Lo anterior, no resulta eficiente en estos momentos dada la circunstancia de urgencia económica y sanitaria en que nos encontramos como Nación ante la Pandemia de COVID-19. De tal forma, parte del monto disponible de este Fondo sería de gran utilidad para seguir enfrentando la emergencia sanitaria.

**CUARTA.** Estas comisiones dictaminadoras consideran que con esta modificación el derecho a la Salud no corre peligro, al contrario, se fortalece, pues permitirá destinar los recursos excedentes del Fondo a fortalecer acciones en materia de salud.

**QUINTA.** estas comisiones dictaminadoras coinciden en la observación respecto de la conveniencia de realizar una adecuación a la propuesta inicial, que permite armonizar con mayor claridad el texto normativo que esta dictaminadora considera viable respecto de su iniciativa original con el texto normativo ya contenido en la Ley que por este instrumento se modifica. Ello, con la finalidad de evitar posibles confusiones en la interpretación integral y armónica de dichos textos normativos. Así, se considera adecuado modificar el segundo párrafo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, enfatizando la compatibilidad entre dicha disposición y el párrafo segundo que se adiciona por el presente dictamen al artículo 77 bis 17.

**SEXTA.** La minuta bajo estudio, no altera la administración ni el esquema operativo del Fondo de Salud para el Bienestar, antes bien, lo fortalece. Como lo expone la propia iniciativa, el proyecto de adición de un único párrafo respeta a cabalidad el actual texto normativo en el cual se ordena la



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

creación del Fondo de Salud para el Bienestar, la forma en que se nutre su patrimonio a raíz de recursos presupuestarios derivados de una fórmula contenida en el mismo ordenamiento jurídico.

Estas comisiones dictaminadoras coinciden en la colegisladora en el análisis respecto a lo siguiente: “En primer lugar, que, en efecto, la iniciativa no tiene como propósito modificar el esquema bajo el cual cumple sus funciones el Fondo de Salud Para el Bienestar. En segundo lugar, que la carencia de un límite ha generado una acumulación de recursos en el Fondo que no favorece el cumplimiento de sus objetivos, en tanto dicho acumulado no es armónico con los requerimientos que año con año se ha observado como resultado del cumplimiento de los fines del Fondo, conforme ha sido la erogación de sus recursos.”

“Adicionalmente, dicha acumulación tampoco favorece el fortalecimiento de otras acciones en salud igualmente relevantes, especialmente en lo que se refiere a la evolución el sistema nacional de salud hacía uno que garantice el acceso ciudadano a una atención universal, progresiva y gratuita, como un derecho social garantizado en el artículo 4º constitucional.”

“Lo anterior, reviste especial relevancia frente al contexto en el cual nos encontramos. En efecto, la pandemia que genera la enfermedad Covid-19, provocada por el nuevo coronavirus SARS-Cov-2, ha obligado a las distintas nacional que la padecen a concentrar sus esfuerzos en torno de los servicios de salud requeridos para contenerla y superarla.”

“El nuevo coronavirus llegó a nuestro país cuando el sistema de salud carecía de solidez para enfrentarlo en forma adecuada. Sin embargo, lo que demandó una veloz rearticulación del sistema de salud, orientando sus recursos materiales, humanos y económicos hacia la atención de ese fenómeno. Ello ha requerido de la aplicación de sumas presupuestales importantes y continuará con ese requerimiento, en tanto que la pandemia, lejos de terminar, está observando un comportamiento mundial que se cierne en la comunidad de las naciones bajo la amenaza de un rebrote o un recrudecimiento de la enfermedad y otros padecimientos asociados.”



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

“Hoy, la esperanza del mundo se cierne sobre el desarrollo de una vacuna contra el virus. Pero, de generarse, dicha esperanza sólo podrá cristalizar si se cuenta con los recursos necesarios para la adquisición masiva de la vacuna en el momento en que sea accesible, para lo cual los países requieren tener disponible una suma importante de recursos públicos.”

“Así, los integrantes de esta dictaminadora que signamos positivamente el presente dictamen, estamos convencidos de la que la iniciativa en revisión cumple el doble objetivo buscado: en primer lugar, preservar los recursos requeridos para la atención de aquellas enfermedades cuyo costo puede terminar con el patrimonio de una familia promedio, denominadas catastróficas, incluso generar una reserva muy por encima de los requerimientos anuales para cumplir ese objetivo, y, simultáneamente, evitar ese efecto acumulativo ilimitado de recursos de origen presupuestal en el Fondo, que hoy impide el redireccionamiento de miles de millones de pesos que permanecen en sus cuentas para destinarlos específicamente a la atención del problema de salud pública más grave al que se ha enfrentado el mundo desde la llamada gripe española.”

#### IV. CONCLUSIONES

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud y de Estudios Legislativos Segunda, concluyen que sí es de aprobarse en sus términos la minuta que del proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se modifica el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, por lo aquí expuesto se pronuncia el siguiente:

#### PROYECTO DE DECRETO

**Artículo Único.** - Se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 77 bis 17.** - ...



DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD

**Cuando el Fondo acumule recursos en un monto superior a dos veces la suma aprobada en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020 como aportaciones al Fideicomiso del Fondo de Salud para el Bienestar, el remanente podrá destinarse a fortalecer acciones en materia de salud a través del reintegro de recursos correspondiente a la Tesorería de la Federación o mediante el Fondo de Salud para el Bienestar. Los recursos acumulados en el Fondo seguirán garantizando la atención de enfermedades que provocan gastos catastróficos, la atención de necesidades de infraestructura, el abasto y distribución de medicamentos y otros insumos y el acceso a exámenes clínicos, conforme lo establece el artículo 77 bis 29 de esta Ley.**

**Artículo 77 bis 29.- ...**

**Sin perjuicio de lo establecido en el segundo párrafo del artículo 77 bis 17, los recursos que integran el patrimonio del Fideicomiso deberán permanecer afectos al mismo hasta el cumplimiento de sus fines.**

...

...

...

## **TRANSITORIOS**

**PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** El Instituto de Salud para el Bienestar instruirá a la institución fiduciaria del Fondo de Salud para el Bienestar para que, a más tardar el 1 de abril de 2021, concentre en la Tesorería de la Federación la cantidad de hasta treinta y tres mil millones de pesos del patrimonio de ese Fideicomiso, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.



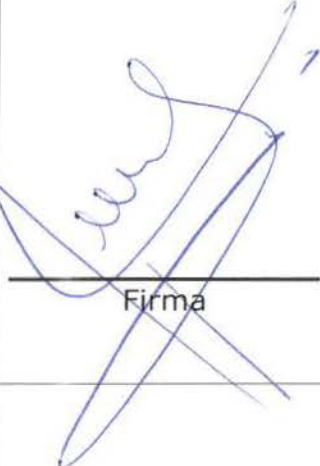





Senado de la República, Ciudad de México, 4 de noviembre de 2020.





SENADO DE LA REPUBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
**COMISIÓN DE SALUD**

Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

Nombre	A Favor	En Contra	Abstención
 Sen. Miguel Angel Navarro Quintero 	 Firma	Firma	Firma
 Sen. Martha Cecilia Márquez Alvarado 	Firma	Firma	Firma
 Sen. Sylvana Beltrones Sánchez 	Firma	 Firma	Firma



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
**COMISIÓN DE SALUD**

Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

Nombre	A Favor	En Contra	Abstención
 Sen. Américo Villarreal Anaya 	 Firma	Firma	Firma
 Sen. Antares Guadalupe Vázquez Alatorre 	 Firma	Firma	Firma
 Sen. Eva Eugenia Galaz Caletti 	 Firma	Firma	Firma



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
**COMISIÓN DE SALUD**

Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

Nombre	A Favor	En Contra	Abstención
 <p data-bbox="175 785 415 846">Sen. Martha Lucía Micher Camarena</p> 	 <hr data-bbox="467 848 779 852"/> <p data-bbox="581 856 667 888">Firma</p>	<hr data-bbox="797 848 1109 852"/> <p data-bbox="911 856 997 888">Firma</p>	<hr data-bbox="1125 848 1437 852"/> <p data-bbox="1239 856 1325 888">Firma</p>
 <p data-bbox="175 1251 415 1312">Sen. Primo Dothé Mata</p> 	 <hr data-bbox="467 1316 779 1320"/> <p data-bbox="581 1325 667 1356">Firma</p>	<hr data-bbox="797 1316 1109 1320"/> <p data-bbox="911 1325 997 1356">Firma</p>	<hr data-bbox="1125 1316 1437 1320"/> <p data-bbox="1239 1325 1325 1356">Firma</p>
 <p data-bbox="147 1724 440 1785">Sen. Patricia Mercado Castro</p> 	<hr data-bbox="467 1787 779 1791"/> <p data-bbox="581 1795 667 1827">Firma</p>	 <hr data-bbox="797 1787 1109 1791"/> <p data-bbox="911 1795 997 1827">Firma</p>	<hr data-bbox="1125 1787 1437 1791"/> <p data-bbox="1239 1795 1325 1827">Firma</p>



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
**COMISIÓN DE SALUD**

Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.


Nombre	A Favor	En Contra	Abstención
 Sen. Jesusa Rodríguez Ramírez 	<hr/> Firma	<hr/> Firma	<hr/> Firma
 Sen. Lilia Margarita Valdez Martínez 	 <hr/> Firma	<hr/> Firma	<hr/> Firma
 Sen. María Antonia Cárdenas Mariscal 	 <hr/> Firma	<hr/> Firma	<hr/> Firma





SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
**COMISIÓN DE SALUD**





Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

Nombre	A Favor	En Contra	Abstención
 Sen. Cora Cecilia Pinedo Alonso 	<hr/> Firma	<hr/> Firma	<hr/> Firma
 Sen. Nuvia Magdalena Mayorga Delgado 	<hr/> Firma	 <hr/> Firma	<hr/> Firma
 Sen. Juan Manuel Fócil Pérez 	 <hr/> Firma	<hr/> Firma	<hr/> Firma



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
**COMISIÓN DE SALUD**

Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

Nombre	A Favor	En Contra	Abstención
 <p data-bbox="152 770 444 835">Sen. Alejandra Noemí Reynoso Sánchez</p> 	<hr data-bbox="472 835 781 840"/> <p data-bbox="586 844 672 873">Firma</p>	<hr data-bbox="803 835 1112 840"/> <p data-bbox="917 844 1003 873">Firma</p>	<hr data-bbox="1133 835 1442 840"/> <p data-bbox="1247 844 1333 873">Firma</p>
 <p data-bbox="191 1283 407 1348">Sen. Lilly Téllez García</p> 	<hr data-bbox="472 1350 781 1354"/> <p data-bbox="586 1358 672 1388">Firma</p>	<hr data-bbox="803 1350 1112 1354"/> <p data-bbox="917 1358 1003 1388">Firma</p>	<hr data-bbox="1133 1350 1442 1354"/> <p data-bbox="1247 1358 1333 1388">Firma</p>



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
**COMISIÓN DE SALUD**

Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos, Segunda, de la Minuta con Proyecto de Decreto por el que se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 bis 17 y se reforma el párrafo segundo del artículo 77 bis 29 de la Ley General de Salud.

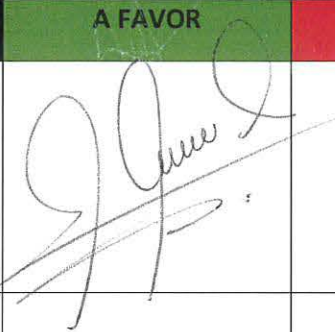


Nombre	A Favor	En Contra	Abstención
 Sen. Francisco Javier Salazar Sáenz 	<hr/> <p>Firma</p>	 <hr/> <p>Firma</p>	<hr/> <p>Firma</p>

## Reunión Extraordinaria de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos Segunda 29 de octubre de 2020

**DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

### COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA


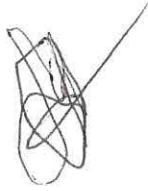





#### LISTA DE VOTACIÓN

	NOMBRE	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
1.	 Sen. Ana Lilia Rivera Rivera <b>Presidenta</b>			
2.	 Sen. José Erandi Bermúdez Méndez <b>Secretario</b>			
3.	 Sen. Nancy Guadalupe Sánchez Arredondo <b>Secretaria</b>			
4.	 Sen. Jesusa Rodríguez Ramírez <b>Integrante</b>			
5.	 Sen. Raúl Bolaños-Cacho Cué <b>Integrante</b>			





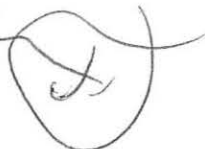

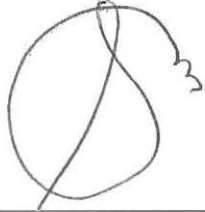
## Reunión Extraordinaria de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos Segunda 29 de octubre de 2020

**DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**

NOMBRE		A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
6.	 <p>Sen. Saúl López Sollano <b>Integrante</b></p>			
7.	 <p>Sen. Damián Zepeda Vidales <b>Integrante</b></p>			
8.	 <p>Sen. Dante Delgado <b>Integrante</b></p>			
9.	 <p>Sen. María Merced González <b>Integrante</b></p>			
10.	 <p>Sen. Miguel Ángel Mancera Espinosa <b>Integrante</b></p>			


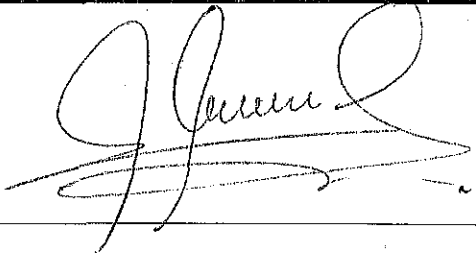


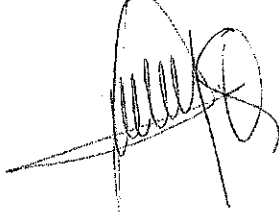


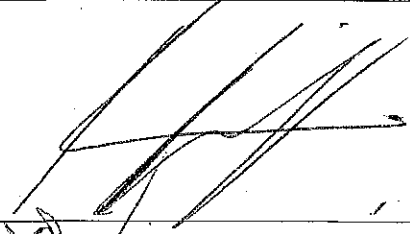



## Reunión Extraordinaria de las Comisiones Unidas de Salud y Estudios Legislativos Segunda 29 de octubre de 2020

**DICTAMEN DE LAS COMISIONES UNIDAS DE SALUD Y ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA, DE LA MINUTA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN PÁRRAFO SEGUNDO AL ARTÍCULO 77 BIS 17 Y SE REFORMA EL PÁRRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO 77 BIS 29 DE LA LEY GENERAL DE SALUD**







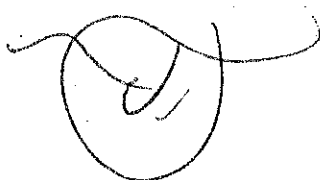

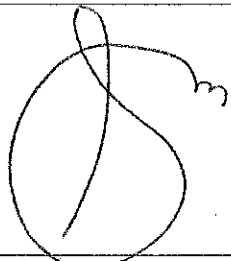
NOMBRE		A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
11.	 <p style="margin-left: 10px;">Sen. Mario Zamora Gastélum <b>Integrante</b></p>			
12.	 <p style="margin-left: 10px;">Sen. Nancy de la Sierra Arámburo <b>Integrante</b></p>			
13.	 <p style="margin-left: 10px;">Sen. José Ramón Enríquez Herrera <b>Integrante</b></p>			

Reunión Extraordinaria de las Comisiones Unidas de Salud y  
Estudios Legislativos Segunda  
29 de octubre de 2020

COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA  
Lista de Asistencia

NOMBRE		FIRMA
1.	 <p>Sen. Ana Lilia Rivera Rivera Presidenta</p>	
2.	 <p>Sen. José Erandi Bermúdez Méndez Secretario</p>	
3.	 <p>Sen. Nancy Guadalupe Sánchez Arredondo Secretaría</p>	
4.	 <p>Sen. Jesusa Rodríguez Ramírez Integrante</p>	
5.	 <p>Sen. Raúl Bolaños-Cacho Cué Integrante</p>	
6.	 <p>Sen. Saúl López Sollano Integrante</p>	
7.	 <p>Sen. Damián Zepeda Vidales Integrante</p>	



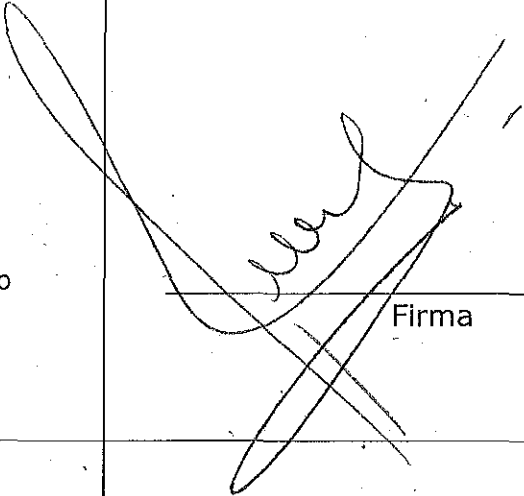


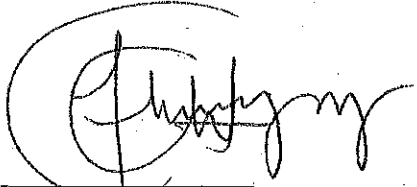



**Reunión Extraordinaria de las Comisiones Unidas de Salud y  
Estudios Legislativos Segunda  
29 de octubre de 2020**

<b>COMISIÓN DE ESTUDIOS LEGISLATIVOS SEGUNDA</b> <b>Lista de Asistencia</b>		
8.	 Sen. Dante Delgado <b>Integrante</b>	
9.	 Sen. María Merced González González <b>Integrante</b>	
10.	 Sen. Miguel Ángel Mancera Espinosa <b>Integrante</b>	
11.	 Sen. Mario Zamora Gastélum <b>Integrante</b>	
12.	 Sen. Nancy de la Sierra Arámburo <b>Integrante</b>	
13.	 Sen. José Ramón Enriquez Herrera <b>Integrante</b>	



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
COMISIÓN DE SALUD

LISTA DE ASISTENCIA DE LA DÉCIMA REUNIÓN ORDINARIA.  
4 DE NOVIEMBRE 2020



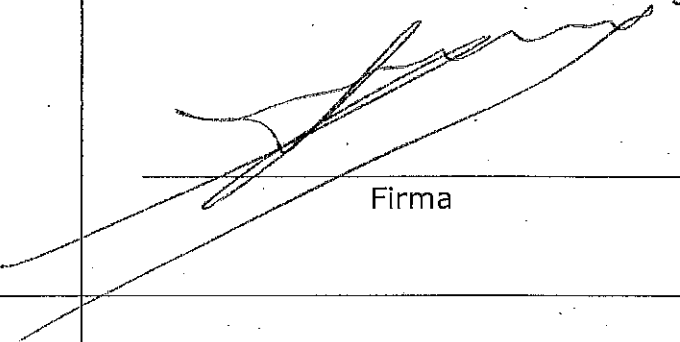


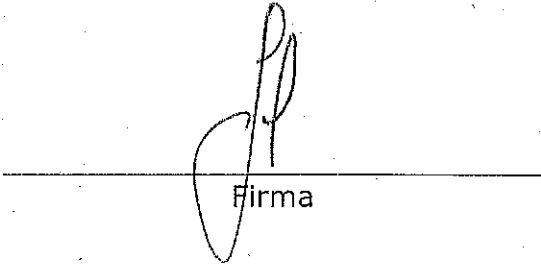


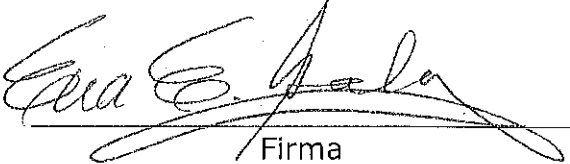
Nombre	Firma de asistencia
 <p>Sen. Miguel Ángel Navarro Quintero Presidente</p> 	 <hr/> <p>Firma</p>
 <p>Sen. Martha Cecilia Márquez Alvarado Secretaria</p> 	 <hr/> <p>Firma</p>
 <p>Sen. Sylvana Beltrones Sánchez Secretaria</p> 	 <hr/> <p>Firma</p>





SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
COMISIÓN DE SALUD



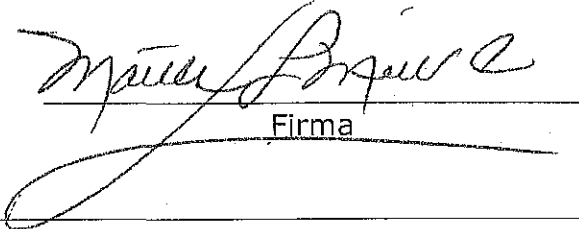


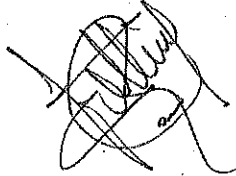


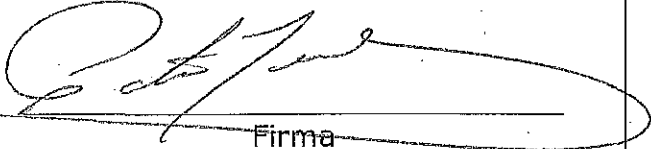
LISTA DE ASISTENCIA DE LA DÉCIMA REUNIÓN ORDINARIA.  
4 DE NOVIEMBRE 2020

Nombre	Firma de asistencia
 <p>Sen. Américo Villarreal Anaya</p> 	 <p>Firma</p>
 <p>Sen. Antares Guadalupe Vázquez Alatorre</p> 	 <p>Firma</p>
 <p>Sen. Eva Eugenia Galaz Caletti</p> 	 <p>Firma</p>



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
COMISIÓN DE SALUD

LISTA DE ASISTENCIA DE LA DÉCIMA REUNIÓN ORDINARIA.  
4 DE NOVIEMBRE 2020








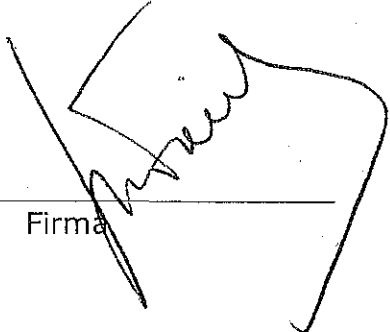
Nombre	Firma de asistencia
 <p>Sen. Martha Lucía Micher Camarena</p> 	 <p>Firma</p>
 <p>Sen. Primo Dothé Mata</p> 	 <p>Firma</p>
 <p>Sen. Patricia Mercado Castro</p> 	 <p>Firma</p>





SENADO DE LA REPUBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
COMISIÓN DE SALUD









LISTA DE ASISTENCIA DE LA DÉCIMA REUNIÓN ORDINARIA.  
4 DE NOVIEMBRE 2020

Nombre	Firma de asistencia
 <p data-bbox="256 701 678 735">Sen. Cora Cecilia Pinedo Alonso</p> 	<hr data-bbox="865 705 1401 709"/> <p data-bbox="1092 716 1179 747">Firma</p>
 <p data-bbox="204 1224 743 1257">Sen. Nuvia Magdalena Mayorga Delgado</p> 	 <hr data-bbox="865 1245 1401 1249"/> <p data-bbox="1092 1255 1179 1287">Firma</p>
 <p data-bbox="269 1730 659 1764">Sen. Juan Manuel Fócil Pérez</p> 	 <hr data-bbox="865 1730 1401 1734"/> <p data-bbox="1092 1740 1179 1772">Firma</p>



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
COMISIÓN DE SALUD





LISTA DE ASISTENCIA DE LA DÉCIMA REUNIÓN ORDINARIA.  
4 DE NOVIEMBRE 2020

Nombre	Firma de asistencia
 <p data-bbox="272 730 695 760">Sen. Jesusa Rodríguez Ramírez</p> 	<hr data-bbox="873 739 1409 743"/> <p data-bbox="1101 751 1182 781">Firma</p>
 <p data-bbox="240 1276 727 1306">Sen. Lilia Margarita Valdez Martínez</p> 	 <hr data-bbox="873 1297 1409 1302"/> <p data-bbox="1101 1306 1182 1335">Firma</p>
 <p data-bbox="230 1780 743 1810">Sen. María Antonia Cárdenas Mariscal</p> 	 <hr data-bbox="873 1810 1409 1814"/> <p data-bbox="1101 1822 1182 1852">Firma</p>



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
COMISIÓN DE SALUD

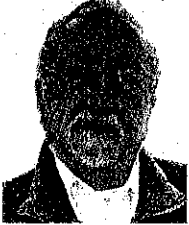

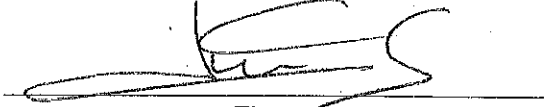
LISTA DE ASISTENCIA DE LA DÉCIMA REUNIÓN ORDINARIA.  
4 DE NOVIEMBRE 2020

Nombre	Firma de asistencia
 <p data-bbox="217 846 753 877">Sen. Alejandra Noemí Reynoso Sánchez</p> 	<hr data-bbox="873 863 1414 867"/> <p data-bbox="1101 873 1187 905">Firma</p>
 <p data-bbox="331 1377 634 1409">Sen. Lilly Téllez García</p> 	<hr data-bbox="873 1388 1414 1392"/> <p data-bbox="1101 1398 1187 1430">Firma</p>



SENADO DE LA REPÚBLICA  
LXIV LEGISLATURA  
COMISIÓN DE SALUD

LISTA DE ASISTENCIA DE LA DÉCIMA REUNIÓN ORDINARIA.  
4 DE NOVIEMBRE 2020

Nombre	Firma de asistencia
 <p data-bbox="344 661 630 724">Sen. Francisco Javier Salazar Sáenz</p> 	 <p data-bbox="1101 751 1187 783">Firma</p>

