



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

HONORABLE ASAMBLEA:

La Comisión de Salud de la LXI Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por los Artículos 39 y 45 numerales 6 incisos e) y f) y 7 y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, y 80, 82 numeral 1, 85, 157 numeral 1 fracción I y 158 numeral 1 fracción IV del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás relativos de dicho ordenamiento, presentan el siguiente:

DICTAMEN

I. ANTECEDENTES

- 1.- Con fecha 30 de abril de 2009, las **DIPUTADAS ALMA EDWVIGES ALCARAZ HERNÁNDEZ** y **LARIZA MONTIEL LUIS**, **INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**, presentaron Iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.
- 2.- Con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud para su análisis y Dictamen correspondiente.
- 3.- Con fecha 23 de noviembre de 2011, de conformidad con el Acuerdo de la Conferencia para la Dirección y Programación de los Trabajos Legislativos, relativo a las Iniciativas presentadas antes del 1 de septiembre de 2009, y con fundamento en el Artículo Octavo Transitorio del Reglamento de la Cámara de Diputados, la Presidencia de la Mesa Directiva turnó de nueva cuenta la Iniciativa a la Comisión de Salud para su análisis y Dictamen correspondiente.

7/5987



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

II. METODOLOGÍA

La Comisión de Salud encargada del análisis y dictamen de la iniciativa en comento, desarrollaron los trabajos correspondientes conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado "Antecedentes", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

En el apartado "Contenido de la iniciativa", se exponen los objetivos y se hace una descripción de la iniciativa en la que se resume su contenido, motivos y alcances.

En las "Consideraciones", los integrantes de la comisión dictaminadora expresan los razonamientos y argumentos por cada una de las adiciones planteadas, con base en los cuales se sustenta el sentido del presente dictamen.

III. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

Establecer que corresponde al Ejecutivo federal, por conducto de la Secretaría de Salud, evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar con los órganos de fiscalización competentes, en la revisión de los fondos que los sustenten; y que corresponde a los gobiernos de los estados y el Distrito Federal, evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar con los órganos de fiscalización competentes en la revisión de los fondos que los sustenten. La Federación, por conducto de la Secretaría, podrá suspender la transferencia de las aportaciones a su cargo. Considerando el financiamiento solidario del Sistema de Protección



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Social en Salud, el gobierno federal, los gobiernos estatales y del Distrito Federal dispondrán lo necesario para transparentar su gestión e impacto financiero, de salud y de prestación de servicios, entre otros, de conformidad con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y las disposiciones legales que resulten aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública gubernamental. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos federales que se transfieran a las entidades federativas, le corresponderá a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control, seguimiento y evaluación que en el ámbito local realice el órgano estatal de control y el de fiscalización de sus congresos.

| LEY GENERAL DE SALUD | |
|--|---|
| TEXTO VIGENTE | INICIATIVA |
| <p>Artículo 77 Bis 5. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de las acciones de protección social en salud, quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A) Corresponde al Ejecutivo federal, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>I. a XVI. ...</p> <p>XVII. Evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar en la fiscalización de los fondos que los sustenten, incluyendo aquellos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.</p> <p>B) Corresponde a los gobiernos de los estados y el Distrito Federal, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:</p> <p>I. a IX. ...</p> | <p>Artículo 77 Bis 5. La competencia entre la Federación y las entidades federativas en la ejecución de las acciones de protección social en salud, quedará distribuida conforme a lo siguiente:</p> <p>A) Corresponde al Ejecutivo federal, por conducto de la Secretaría de Salud:</p> <p>I. a XVI. ...</p> <p>XVII. Evaluar el desempeño de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar con los órganos de fiscalización competentes, en la revisión de los fondos que los sustenten, incluyendo aquellos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.</p> <p>B) Corresponde a los gobiernos de los estados y el Distrito Federal, dentro de sus respectivas circunscripciones territoriales:</p> <p>I. a IX. ...</p> <p>X. Evaluar el desempeño de los Regímenes</p> |



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

| | |
|--|--|
| | <p>Estatales de Protección Social en Salud y coadyuvar con los órganos de fiscalización competentes en la revisión de los fondos que los sustenten, incluyendo aquellos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento.</p> |
| <p>Artículo 77 Bis 16. ...</p> <p>Dichos recursos se administrarán y ejercerán por los gobiernos de los estados y el Distrito Federal, conforme a sus propias leyes y con base en los acuerdos de coordinación que se celebren para el efecto. Los gobiernos de los estados deberán registrar estos recursos como ingresos propios destinados específicamente a los fines establecidos a los fines establecidos en el presente Título.</p> <p>...</p> | <p>Artículo 77 Bis 16. ...</p> <p>Dichos recursos se administrarán y ejercerán por los gobiernos de los estados y el Distrito Federal, conforme a las disposiciones federales aplicables y con base en los acuerdos de coordinación que se celebren para el efecto. Los gobiernos de los estados deberán registrar estos recursos como ingresos propios destinados específicamente a los fines establecidos a los fines establecidos en el presente Título.</p> <p>...</p> |
| <p>Artículo 77 Bis 19. Será causa de responsabilidad administrativa el incumplimiento en tiempo y forma de las obligaciones establecidas en este capítulo.</p> | <p>Artículo 77 Bis 19. Los gobiernos federal, estatales y del Distrito Federal, así como sus servidores públicos, estarán obligados en los términos del presente título y demás disposiciones jurídicas aplicables al estricto cumplimiento de sus obligaciones legales, así como a desarrollar las acciones necesarias que permitan el funcionamiento del sistema.</p> <p>La Federación, por conducto de la Secretaría, podrá suspender la transferencia de las aportaciones a su cargo a que se refiere el presente título, cuando los gobiernos de los estados y del Distrito Federal:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Destinen los recursos transferidos para fines distintos a los consignados en este título; II. Omitan la entrega o no hayan entregado en tiempo y forma, los informes, datos, indicadores y estadísticas a su cargo; III. Obstaculicen las acciones de supervisión y evaluación de los recursos a que se refiere la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; IV. Omitan información a la Secretaría para la actualización y cotejo del padrón de beneficiarios del Sistema, y V. En general, cuando incumplan con las |



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

| | |
|---|--|
| | <p>obligaciones convenidas en los acuerdos de coordinación a que se refiere el artículo 77 Bis 6 de esta Ley.</p> <p>Una vez que cesen las causas que originaron la citada suspensión y se hayan restablecido con normalidad el cumplimiento de las obligaciones correspondientes y en su caso, se hayan instrumentado los procedimientos administrativos y/o penales a que hubiera lugar, la Secretaría podrá disponer lo necesario a efecto de que sean reanudadas las transferencias siempre que las entidades federativas acrediten haber continuado con las acciones de la Protección Social en Salud.</p> <p>Si al 31 de diciembre del ejercicio que corresponda no hubiesen cesado las causas que originaron la suspensión de la transferencia de las aportaciones a que se refiere este artículo, los recursos disponibles se reintegrarán a la Tesorería de la Federación dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio, de conformidad con las disposiciones presupuestarias aplicables, sin que exista la posibilidad de conservar dichos recursos para ejercicios subsecuentes.</p> <p>La Secretaría suspenderá la transferencia de la cuota social a que se refiere el presente título, en el supuesto de que los gobiernos de los estados y del Distrito Federal no hayan realizado en tiempo y forma la entrega líquida de las aportaciones solidarias a que se refiere la fracción I del artículo 77 Bis 13 de esta ley.</p> <p>En el Reglamento de la Ley y demás disposiciones se establecerán los procedimientos para llevar a cabo la suspensión y reanudación de las transferencias de recursos, así como la forma en que se acrediten que durante la suspensión se continuó con la ejecución de las acciones de la Protección Social en Salud.</p> <p>Será causa de responsabilidad administrativa el incumplimiento en tiempo y forma de las obligaciones establecidas en este capítulo.</p> |
| <p>Artículo 77 Bis 31. Considerando el financiamiento solidario del Sistema de Protección Social en Salud, la Federación, los estados y el Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas</p> | <p>Artículo 77 Bis 31. Considerando el financiamiento solidario del Sistema de Protección Social en Salud, el gobierno federal, los gobiernos estatales y del Distrito Federal, en el</p> |



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

competencias, dispondrán lo necesario para transparentar su gestión de conformidad con las normas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública gubernamental.

Para estos efectos, tanto la Federación como los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, a través de los servicios estatales de salud, difundirán toda la información que tengan disponible respecto de universos, coberturas, servicios ofrecidos, así como del manejo financiero del Sistema de Protección Social en Salud, entre otros aspectos, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.

...

ámbito de sus respectivas competencias, dispondrán lo necesario para transparentar su gestión e impacto financiero, de salud y de prestación de servicios, entre otros, de conformidad con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y las disposiciones legales que resulten aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública gubernamental.

Para estos efectos, tanto la Federación como los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, a través de los servicios estatales de salud, difundirán, en los medios y con la periodicidad establecidos por la normatividad aplicable, entre otros aspectos, la información respecto de universos, coberturas, características socioeconómicas, género y edad de la población beneficiaria; el padrón de beneficiarios; el grado de cumplimiento de las atenciones en materia preventiva de salud; los servicios ofrecidos y el tipo y frecuencia de su uso; aspectos de la compra de servicios a prestadores privados, padecimientos atendidos y costo unitario por cada intervención contratada; aspectos de la compra de medicamentos, insumos y otros materiales, nombre del proveedor, evento de licitación o adquisición y costo unitario de las claves de los medicamentos adquiridos; resultados de las encuestas de satisfacción del servicio, y el manejo financiero del Sistema de Protección Social en Salud, con la finalidad de favorecer la rendición de cuentas a los ciudadanos, de manera que puedan valorar el desempeño del Sistema.

...

Artículo 77 Bis 32. El control y supervisión del manejo de los recursos federales a que se refiere este Título quedará a cargo de las autoridades siguientes, en las etapas que se indican:

I. Desde el inicio del proceso de presupuestación, en términos de la legislación presupuestaria federal y hasta la entrega de los recursos correspondientes a los estados y al Distrito Federal, corresponderá a la Secretaría de la Función Pública;

Artículo 77 Bis 32. El control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos federales que se transfirieran a las entidades federativas, le corresponderá a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en el ámbito de sus respectivas competencias, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control, seguimiento y evaluación que en el ámbito local realice el órgano estatal de control y el de



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

II. Recibidos los recursos federales por los estados y el Distrito Federal, hasta su erogación total, corresponderá a las autoridades de control y supervisión interna de los gobiernos de los estados.

La supervisión y vigilancia no podrán implicar limitaciones, ni restricciones, de cualquier índole, en la administración y ejercicio de dichos recursos.

III. La fiscalización de las cuentas públicas de los estados y el Distrito Federal, será efectuada por el Congreso Local que corresponda, por conducto de su órgano de fiscalización conforme a sus propias leyes, a fin de verificar que las dependencias y entidades del Ejecutivo Local aplicaron dichos recursos para los fines previstos en esta Ley, y

IV. La Auditoría Superior de la Federación al fiscalizar la Cuenta Pública Federal, verificará que las dependencias del Ejecutivo Federal cumplieron con las disposiciones legales y administrativas federales, y por lo que hace a la ejecución de los recursos a que se refiere este Título, la misma se realizará en términos de la Ley de Fiscalización Superior de la Federación.

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

Por su parte, cuando el órgano de fiscalización de un Congreso Local detecte que los recursos federales señalados no se han destinado a los fines establecidos en esta Ley, deberá hacerlo del conocimiento inmediato de la Auditoría Superior de la Federación.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal, a las aportaciones estatales y del núcleo familiar en que, en su caso, incurran las autoridades locales exclusivamente por motivo de la desviación de los recursos para fines distintos a los previstos en esta Ley, serán sancionadas en los términos de la legislación

fiscalización de sus congresos.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal en que, en su caso, incurran los servidores públicos, federales o locales, así como los particulares, serán sancionadas en los términos de la legislación aplicable.

Las entidades federativas, realizarán la armonización de los sistemas contables conforme al desarrollo de los elementos técnicos y normativos definidos en la Ley General de Contabilidad Gubernamental.



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

| | |
|---|--|
| federal, por las autoridades federales, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas y aplicadas por las autoridades locales con base en sus propias leyes. | |
|---|--|

IV. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra el derecho a la salud en su párrafo tercero del artículo 4°:

“TODA PERSONA TIENE DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.... Y ESTABLECERA 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”.

Del precepto antes mencionado deriva el sistema de normas jurídicas de derecho social, que busca regular los mecanismos y acciones para lograr que la protección de la salud sea un bien tutelado por los diversos órdenes de gobierno, a través de la delimitación del campo de la actividad gubernamental, social e individual, siendo ésta uno de los principales elementos de justicia social.

El derecho a la protección de la salud, es un derecho social y universal, independiente de la situación de vulnerabilidad de sus destinatarios, ya que, además, es un elemento esencial para que el Estado pueda sentar las bases para eliminar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad.

En la exposición de motivos de la reforma mediante la cual se elevó en 1983 a rango constitucional el derecho a la protección de la salud, se considera a éste



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

como una responsabilidad compartida entre los diversos órdenes de gobierno, el individuo y la sociedad en su conjunto.

SEGUNDA.- El Seguro Popular tiene como finalidad un esquema de aseguramiento médico público y voluntario, mediante el cual se garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de su utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud. Este programa va dirigido a personas que residan en territorio nacional y no cuenten con Seguridad Social como IMSS, ISSSTE, Pemex, etcétera, y entre sus derechos se encuentran: el de recibir tratamiento de las enfermedades incluidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud, el cual cubre el 100% de los servicios médicos que se prestan en los centros de salud y el 95% de las acciones hospitalarias y los medicamentos asociados; así como a recibir tratamiento de enfermedades incluidas en el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, como: cuidados intensivos, neonatales, cáncer cérvico-uterino, tratamiento retroviral del VIH-sida, cáncer de mama, entre otras. Este proyecto es uno de los rectores principales para la satisfacción de la necesidad de seguridad social de los mexicanos, teniendo como programa de operación un financiamiento público conformado por una cuota social proveniente de las aportaciones solidarias federal y estatal, así como una cuota familiar, la cual se determina mediante la evolución socioeconómica que se aplica a las familias interesadas en incorporarse al sistema; logrando de esta forma contar con los recursos suficientes para el sustento y crecimiento del mismo; siempre con la visión del apoyo a los grupos más vulnerables de nuestra sociedad.

TERCERA.- Dentro de la exposición de motivos, las proponentes hacen mención a que tomando en cuenta la importancia de este programa por los beneficios que



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

arroja a los sectores más vulnerables de la sociedad y considerando la suma tan importante de recursos que son destinados a este rubro de protección social en salud, es que resulta alarmante el escaso número de auditorías que se han practicado a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, a través de las cuales se han detectado las siguientes irregularidades generales: **deficiencias en la Supervisión a la operación en los estados**, ya que se carece de una supervisión eficiente en las entidades federativas en la ejecución del programa, en la comprobación de los recursos enviados, en la presentación de los servicios médicos, en el padrón de afiliados y en el abasto de medicamentos; **deficiencias en el padrón de afiliados del Seguro Popular**, pues los expedientes de afiliados están incompletos, las bases de datos no son confiables y los periodos de afiliación resultan inconclusos; existe **indefinición de las metas anuales de afiliación del Seguro Popular**, debido a la extemporaneidad en la celebración de los anexos de los acuerdos de coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud que suscriben el Ejecutivo federal y los gobiernos estatales; y **deficiencias en el control y seguimiento del Sistema Administrativo y Financiero del Seguro Popular**, por la inoportuna comprobación de recursos por parte de las entidades federativas, ya que existen recursos pendientes de comprobar por los estados. Es por ello que resulta de suma importancia implementar las medidas necesarias a fin de garantizar una oportuna y especializada fiscalización que evite el uso ineficiente de los recursos públicos.

CUARTA.- Con respecto a las reformas que se proponen en la Ley General de Salud, es necesario mencionar que dentro de la misma Ley (el Capítulo VII del Título Tercero Bis contiene previsiones relativas a la "Transparencia, Control y Supervisión del Manejo de los Recursos del Sistema de Protección Social en Salud") así como en otras disposiciones, ya existen los mecanismos necesarios de



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

seguimiento y monitoreo de los recursos que se utilizan en el Seguro Popular. Por ejemplo:

- El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, que tiene dos capítulos dedicados a la Evaluación Integral del Sistema y a la Transparencia.
- La Evaluación del Desempeño del SPSS (por entidad federativa), que tiene como objetivos la distribución de recursos orientado a resultados y un mecanismo para incentivar a las entidades federativas a cumplir con los objetivos planteados y cubrir las expectativas de la población beneficiaria del SPSS.
- Lineamientos del Presupuesto de Egresos de la Federación, que tiene como objetivo contar con mecanismos de evaluación y transparencia, similares a los incluidos en programas con reglas de operación.
- El Plan Estratégico de supervisión del SPSS (revisión de macroprocesos en las 32 entidades federativas), que tiene como objetivos la gestión y desempeño en servicios de salud, en afiliación y operación, y en procesos de financiamiento.
- Un Sistema de Atención Ciudadana del Seguro Popular, que cuenta con un Centro de Atención Telefónica y Buzón electrónico para solicitudes de información y quejas.
- Ley de Transparencia y Acceso a la Información (IFAI), que atiende solicitudes de información por parte de la ciudadanía, con base en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (SHCP-Coneval), que cuenta con un Sistema de Evaluación del Desempeño, el cual elabora evaluaciones de consistencia y resultado, de indicadores, de procesos, de impacto y específicas).



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

Con base en lo anterior, se considera que legislar sobre mecanismos ya existentes de transparencia y monitoreo sería repetitivo. Sólo es cuestión de reforzar estos programas para que los recursos utilizados en el Seguro Popular se utilicen de la manera más eficaz y eficiente.

QUINTA.- Con respecto a la reforma del artículo del artículo 77 bis 19 de la Ley General de Salud, en donde se proponen sanciones a las entidades federativas que no cumplan lo dispuesto por la Ley en relación a los recursos utilizados en el SPSS, es necesario mencionar que en el último párrafo del artículo 81 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, se establece lo siguiente:

Artículo 81.- ...

...

La Secretaría podrá suspender la transferencia a las entidades federativas de los recursos federales correspondientes a la aportación solidaria del Gobierno Federal, así como los correspondientes al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y, en su caso, la previsión presupuestal anual, cuando las entidades federativas no entreguen la aportación solidaria a que se refiere la fracción I del artículo 77 bis 13 de la Ley, o cuando dejen de informar en tiempo y forma sobre la administración y ejercicio de los recursos provenientes de las cuotas familiares.

Entonces, en dicho Reglamento ya se encuentra una disposición similar a la que se quiere incluir en la Ley General de Salud, lo que haría reiterativa la legislación.



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

COMISIÓN DE SALUD

SEXTA.- Los integrantes de esta comisión consideran que el siguiente dictamen es inviable debido a que ya existen los mecanismos y leyes necesarias relativas a la transparencia y evaluación de SPSS, y por otra parte, en el Reglamento mencionado ya se encuentra una disposición relativa a las sanciones a que se harán acreedoras las entidades federativas en caso de no cumplir lo dispuesto por la ley.

Por lo expuesto y para los efectos de lo dispuesto en el artículo 72, fracción g), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los integrantes de Comisión de Salud de la LXI Legislatura sometemos a consideración del pleno el siguiente:

RESOLUTIVO

PRIMERO.- Se desecha la iniciativa con Proyecto de Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud, presentada por las **DIPUTADAS ALMA EDWIGES ALCARAZ HERNÁNDEZ y LARIZA MONTIEL LUIS, INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**, el 30 de abril de 2011, y returnadas el 23 de noviembre de 2011.

SEGUNDO.- Archívese el expediente como asunto total y definitivamente concluido.

Palacio Legislativo de San Lázaro a los 15 días del mes de febrero del 2012.



Comisión de Salud

Dictamen en sentido **negativo** respecto de la Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. Dip. Alma Edwviges Hernández. Aprobado en la 17ª Reunión Plenaria

LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

DIP. MIGUEL ANTONIO OSUNA MILLAN
PRESIDENTE

Miguel A. Osuna

DIP. MARCO ANTONIO GARCIA AYALA
SECRETARIO

Marco Antonio Garcia Ayala

DIP. MARIA CRISTINA DIAZ SALAZAR
SECRETARIA

Maria Cristina Diaz Salazar

DIP. ANTONIO BENITEZ LUCHO
SECRETARIO

DIP. ROSALINA MAZARI ESPIN
SECRETARIA

Rosalina Mazari Espin

DIP. RODRIGO REINA LICEAGA
SECRETARIO

Rodrigo Reina Liceaga

DIP. GLORIA TRINIDAD LUNA RUIZ
SECRETARIA

DIP. JOSE ANTONIO YGLESIAS ARREOLA
SECRETARIO

Jose Antonio Yglesias Arreola

DIP. SILVIA ESTHER PEREZ CEBALLOS
SECRETARIA

Silvia Esther Perez Ceballos

DIP. HELADIO GERARDO VERVER Y VARGAS
RAMÍREZ
SECRETARIO

Heladio Gerardo Verver y Vargas Ramirez

DIP. CARLOS ALBERTO EZETA SALCEDO
SECRETARIO

Carlos Alberto Ezeta Salcedo

DIP. MARIA DEL PILAR TORRE CANALES
SECRETARIA



Comisión de Salud

Dictamen en sentido **negativo** respecto de la Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. Dip. Alma Edwviges Hernández. Aprobado en la 17ª Reunión Plenaria

LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

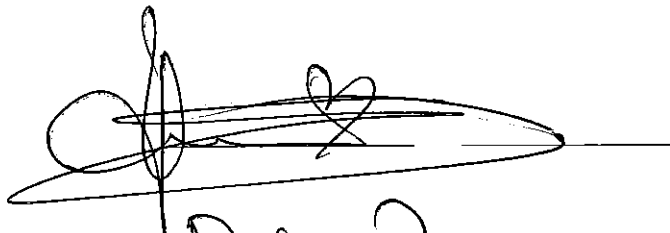
EN CONTRA

ABSTENCION

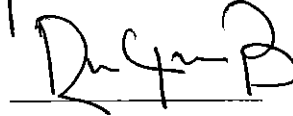
DIP. FELIPE BORJA TEXOCOTITLA
INTEGRANTE

DIP. YOLANDA DE LA TORRE VALDEZ
INTEGRANTE

DIP. OLGA LUZ ESPINOSA MORALES
INTEGRANTE



DIP. LEANDRO RAFAEL GARCIA BRINGAS
INTEGRANTE

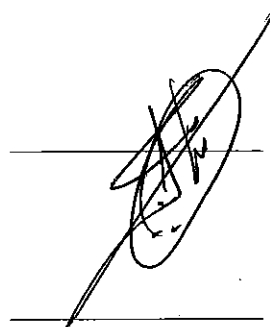


DIP. DELIA GUERRERO CORONADO
INTEGRANTE



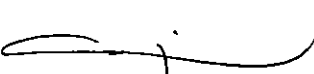
DIP. JOSÉ MANUEL HINOJOSA PÉREZ
INTEGRANTE

DIP. JOSÉ LUIS MARCOS LEÓN PEREA
INTEGRANTE

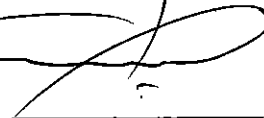


DIP. ALFONSO PRIMITIVO RÍOS VÁZQUEZ
INTEGRANTE

DIP. ANA ELIA PAREDES ARCIGA
INTEGRANTE



DIP. GUADALUPE EDUARDO ROBLES MEDINA
INTEGRANTE



Comisión de Salud

Dictamen en sentido **negativo** respecto de la Iniciativa que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. Dip. Alma Edwviges Hernández. Aprobado en la 17ª Reunión Plenaria



LXI LEGISLATURA
CÁMARA DE DIPUTADOS

A FAVOR

EN CONTRA

ABSTENCION

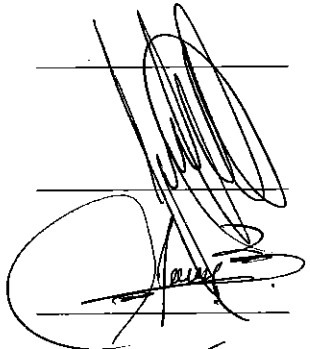
DIP. SERGIO TOLENTO HERNÁNDEZ
INTEGRANTE



DIP. ALICIA ELIZABETH ZAMORA VILLALVA
INTEGRANTE

DIP. LAURA PIÑA OLMEDO
INTEGRANTE

DIP. LETICIA QUEZADA CONTRERAS
INTEGRANTE



DIP. ORALIA LOPEZ HERNANDEZ
INTEGRANTE

DIP. MARCELA VIEYRA ALAMILLA
INTEGRANTE