

H. DIPUTACIÓN PERMANENTE PRESENTE.-

ACUERDO No. LXVI/EXHOR/0223/2019 II D.P. UNÁNIME

La Comisión de Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 64 fracción I de la Constitución Política, 87, 88 y 111 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como 80 y 81 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias, todos del Estado de Chihuahua; somete a la consideración del Pleno el presente dictamen, elaborado con base en los siguientes:

ANTECEDENTES

I.- Con fecha 12 de marzo de 2019, el Diputado Omar Bazán Flores, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó iniciativa con carácter de acuerdo, con el propósito de exhortar al Poder Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud, y al titular del Ejecutivo Estatal, para que en uso de sus facultades y atribuciones, prioricen la atención y suministros de insumos médicos, sobre las decisiones políticas, en salvaguarda de los derechos de los usuarios del servicio médico público; así mismo, se exhorta a ambas autoridades para la implementación de un programa urgente de atención médica en el Estado, que atienda la grave crisis por la que se atraviesa en este sector.

Así mismo, con fecha 14 de marzo de 2019, el Diputado Francisco Humberto Chávez Herrera, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, y el Diputado



René Frías Bencomo, integrante del Partido Nueva Alianza, presentaron iniciativa con carácter de punto de acuerdo, a efecto de exhortar al Ejecutivo Estatal, a través de la Secretaría de Salud, para que realice las acciones necesarias a fin de que se garantice el servicio médico y de especialistas, así como el abastecimiento de medicamento en todos los hospitales y clínicas del Estado, garantizando así un servicio de salud digno y de calidad a todos los chihuahuenses; y por conducto de la Dirección de Pensiones Civiles del Estado, para mejorar la calidad de los servicios que ofrece a sus derechohabientes.

II.- La Presidencia del H. Congreso del Estado, con fechas 14 y 19 de marzo de 2019, en uso de las facultades que le confiere el artículo 75, fracción XIII, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, tuvo a bien turnar a esta Comisión de Dictamen Legislativo las iniciativas de mérito, a efecto de proceder al estudio, análisis y elaboración del dictamen correspondiente.

III.- Las iniciativas se sustentan en los siguientes argumentos:

Primer iniciativa

"Uno de los mayores reclamos de la sociedad es que las autoridades transparenten cabalmente el manejo y destino de los recursos públicos así como su actuación pública. Informar correctamente sobre el uso de los recursos económicos que aportan los ciudadanos a través de sus impuestos, es una obligación constitucional.



La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, el derecho que también se encuentra garantizado en diversos tratados internacionales suscritos por nuestro País.

La secretaría de salud tiene la obligación de establecer los programas conducentes a fin de procurar la salud de todos los habitantes del estado.

El recorte al presupuesto del programa de **Salud** de acuerdo a los recursos identificados en el dictamen del presupuesto de egresos de la federación 2019 para el estado de Chihuahua es de 0.0 aprobado, con una variación del 2018 al 2019 de -%100.

En el año de 2018 la población afiliada al Seguro Popular era de 1 millón 192 mil 115, en el presupuesto del 2018 la secretaría de salud se sustentaba con el 20% de Ingresos Propios, el 15% del Estado y el 65% de la Federación según el Dr. Jesús Enrique Grajeda, secretario de Salud.

El presupuesto federal aprobado en años anteriores para el Estado de Chihuahua en este rubro fue:



2015: Programa de apoyo para fortalecer la calidad en los servicios de salud: \$162,316,768

2016: Programa de apoyo para fortalecer la calidad en los servicios de salud. \$141,717,317

2017: Programa de apoyo para fortalecer la calidad en los servicios de salud: \$138,109,878

2018: Salud: \$85,600,000

2019 PROYECTO: Salud: \$83,300,000 del cual se encuentra aprobado \$0.00

Según el Presupuesto de Egresos de la Federación se destinarán este año al programa Desarrollo social \$2,628,109.2 del cual se destinaran \$597,147.4 al rubro de salud dentro del programa, con un total de 53.5 millones de afiliados al Seguro Popular.

Sin embargo el Presupuesto de egresos 2019 de la federación contempla en el rubro de Salud, un recorte presupuestal al Sector Salud impactando mayormente a todos los hospitales nacionales de alta especialidad, dependientes de la Secretaría de Salud.



Dentro de los recortes más importantes destacamos los presentados en instituciones de salud como, el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" fue el más afectado, con un recorte total de 147 millones 869 mil 471 pesos. Cabe señalar que en 2018, ese organismo de salud pública recibió un presupuesto de 471 millones 767 mil 53 pesos y para este año le fueron asignados recursos por 323 millones 897 mil 582 pesos.

Un ejemplo de otros casos son los del Instituto Nacional de Cardiología [Ignacio Chávez], que el año pasado tuvo una asignación de gasto por 176 millones 850 mil 251 pesos, y para este 2019, su presupuesto será de 157 millones 793 mil 291 pesos, así como el Instituto Nacional de Geriatría, que el año pasado contó con recursos por 54 millones 646 mil 644 pesos, y para este año descendieron a 49 millones 120 mil 273 pesos.

Sin embargo, el cambio en las relaciones entre los diferentes niveles de gobierno, impuestos por el ejecutivo Federal, no han permeado con claridad y transparencia sobre el acceso a los recursos federales, incluso la falta de una política o visión preestablecida genera incertidumbre entre los usuarios al no encontrar la respuesta en las reglas de operación de los distintos programas.

Al día de hoy, el Partido Revolucionario Institucional ha sido insistente



ante la desatención latente de los grupos vulnerables por el cambio en las estrategias de atención, las estancias infantiles, las personas con discapacidad, la tercera edad, las clínicas de alta especialidad, los hospitales infantiles y al día de hoy el sector salud en general parece encontrarse cerca del colapso, NO PODEMOS CANCELAR PROGRAMAS DE ATENCIÓN BÁSICA sin tener previsto y publicando el plan que sustituya y proteja a los ciudadanos que más necesitan.

El Poder Ejecutivo Federal y el Poder Ejecutivo Estatal deben coordinar esfuerzos ante la crisis que definitivamente ya existe en el servicio médico del Estado. Por esta reflexión y con fundamento en los artículos 57 y 58 de la Constitución Política del Estado, me permito someter a la consideración de esta Asamblea la iniciativa con carácter de punto de acuerdo bajo el siguiente:

ACUERDO:

ÚNICO.- La Sexagésima Sexta Legislatura del Estado de Chihuahua hace un llamado y exhorto al Poder ejecutivo Federal a través de la Secretaría de Salud, el titular del ejecutivo estatal, para que en uso de sus facultades y atribuciones, prioricen la atención y suministros de insumos médicos, sobre las decisiones políticas, en salvaguarda de los derechos de los usuarios del servicio médico público; así mismo se exhorta a ambas autoridades para la implementación de un programa urgente de atención medica en el Estado que atienda la



grave crisis que se atraviesa en ese sector".

Segunda iniciativa

"El artículo 4 de la Constitución del Estado de Chihuahua establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Hace casi dos años el Ejecutivo presentó su Plan Estatal de Desarrollo planteando este derecho de los ciudadanos y obligación del Estado en el Eje número 1 y estableció como objetivo 6 el "contribuir al grado más alto posible de salud y bienestar de los grupos vulnerables en el Estado, con mayor beneficio de un creciente desarrollo óptimo para mejorar su línea de vida.

El Estado establece como meta el poder alcanzar los siguientes objetivos:

- 6.1 Fomentar el acceso a los servicios de salud para poblaciones de alta marginación.
- 6.4 Reducir la mortalidad de niñas y niños menores de cinco años a través de medidas de prevención y atención. Y dentro de este punto se compromete a [Brindar atención médica integral de niñas y niños que no cuenten con seguridad social].

En el objetivo 7 la meta es [Asegurar la atención médica de la población que no tiene acceso a ella por su ubicación geográfica, aprovechando los avances tecnológicos como la telemedicina y telesalud en beneficio de la población del Estado].

En su objetivo 8 pretende [Garantizar el acceso universal a la salud, salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos en igualdad de condiciones y sin discriminación].



El objetivo 9 menciona [Brindar a la población estatal actividades de promoción, prevención y atención de su salud de la mayor calidad y con un trato digno].

Y dentro del mismo se establece metas como:

9.1 Elevar la calidad de los servicios de atención médica y asistencia social, del personal de salud en formación, así como la profesionalización y actualización de los recursos humanos para la salud.

9.3 Mejorar la respuesta oportuna y eficaz para las necesidades de atención de la salud de toda la población.

9.4 Hacer más eficientes los servicios de salud mental y atención a las adicciones con enfoque derecho humanista, ajustados a un modelo de atención integral a toda la población.

El objetivo 11 establece [Otorgar servicios de salud de calidad a las personas jubiladas, pensionadas y trabajadoras al servicio del Estado].

El Mencionar cada uno de estos objetivos y metas que el Ejecutivo Estatal se ha propuesto dentro de su Plan de Desarrollo, cobra especial relevancia al ver la situación actual del sector salud en la Entidad, en donde encontramos reclamos y noticias cada día que hacen evidente la crisis en la que se encuentra el sector, destacando rezagos y omisiones en proyectos de infraestructura en varios municipios, donde a pesar del aumento en el presupuesto no se concretan acciones tangibles que se reflejen en beneficios directos a la población.

Múltiples han sido las quejas y notas que evidencian graves deficiencias y desabastos que ponen en riesgo la salud y atención de enfermedades medico degenerativas, principalmente de niños, mujeres y adultos mayores.



En días pasados una nota que causo gran revuelo, ya que por un lado, en el informe de gobierno se destacó que ocupamos el tercer lugar nacional en atención médica a niños, mientras que se muestra un oficio en donde el Director del Hospital Infantil de Especialidades en Cd. Juárez solicita a todo el personal no admitir pacientes por una supuesta saturación en dicha institución.

Por otra parte vemos como pacientes, médicos y enfermeras del hospital psiquiátrico Civil·Libertad presentaron diversas quejas, luego de la cancelación de citas por no contar con especialistas suficientes y desabasto de medicamentos, lo que originó que los médicos tuvieran que cambiar algunos tratamientos, entre otras deficiencias.

Quienes también han estado sufriendo la escasez de medicinas son los enfermos diabéticos, hipertensos y artríticos, entre otros, ya que se señala que de los medicamentos que se les suministran, al surtir su receta solo se les entregan 1 o 2 de los 4 que les corresponden para su tratamiento, lo que les deja sin una atención adecuada y en posible riesgo de agravamiento su condición al no tener la posibilidad de conseguir por otro medio sus medicinas.

Asimismo, es necesario destacar las múltiples quejas de derechohabientes por la disminución en la calidad de los servicios que ofrece Pensiones Civiles del Estado, falta de medicamento, y reposición de médicos familiares y especialistas por jubilación, renuncia o cambio de adscripción en las distintas delegaciones de la Entidad, así como las limitaciones en el servicio en el Centro Médico de Especialidades de ciudad Juárez.

Algo debemos hacer en el sector salud, porque aún y con el reciente cambio de titular no se han solucionado, como esperábamos, las problemáticas que tienen en esta tan importante dependencia y que de no hacerlo a la brevedad sigue poniendo en riesgo la integridad y demeritando cada vez más la calidad de los servicios que se brindan a la poblaciónn chihuahuense.



La salud debe ser, invariablemente, una prioridad, por ello, no debe someterse el sector a programas de ahorro, austeridad o escatimarse en la asignación de recursos y por el contrario incrementarse paulatinamente y que se refleje en la prestación de servicios dignos en todos los hospitales, clínicas o centros de salud y que dote de personal especializado suficiente, asimismo que se provea de los medicamentos necesarios y de calidad, sin que se tenga que postergar atención, tratamientos o intervenciones.

Es por ello que exhortamos a la Secretaría de Salud y a Pensiones Civiles del Estado para que a la brevedad se revise y atienda cada una de las deficiencias denunciadas, esta situación no puede esperar más, se requiere solución inmediata.

Es en virtud de lo anterior que promovemos la siguiente iniciativa con carácter de:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO.- La Sexagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua exhorta respetuosamente al Ejecutivo Estatal a través de la Secretaría de Salud para que realice las acciones necesarias a fin de que se garantice el servicio médico y de especialistas, así como el abastecimiento de medicamento en todos los hospitales y clínicas del Estado, garantizando así un servicio de salud digno y de calidad a todos los chihuahuenses.

SEGUNDO.- La Sexagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua exhorta respetuosamente al Ejecutivo Estatal a través de la Dirección de Pensiones Civiles del Estado, para que realice las acciones necesarias, fin de mejorar la calidad de los servicios que ofrecen a sus derechohabientes, garantizando médicos familiares, de urgencias y especialistas suficientes, atender la falta de



medicamento que eventualmente tienen en sus farmacias y solucionar las diversas deficiencias e irregularidades denunciadas".

IV.- Ahora bien, al entrar al estudio y análisis de las referidas iniciativas, quienes integramos esta Comisión, formulamos las siguientes:

CONSIDERACIONES

I.- Al analizar las facultades competenciales de este Alto Cuerpo Colegiado, quienes integramos la Comisión de Salud, no encontramos impedimento alguno para conocer de los presentes asuntos.

II.- En este tenor, coincidimos que el acceso a servicios de salud debe resultar suficiente, oportuno y de buena calidad, distribuido con equidad y organizado con eficiencia, es decir, un requisito indispensable para mantener condiciones de salud adecuadas. Por otra parte, el acceso a los medicamentos tiene también un alto impacto sobre los servicios, ya que son un insumo básico del proceso terapéutico.¹

En este contexto, existen evidencias de que es factible manejar exitosamente el abasto de medicinas si se mejora su selección, compra y distribución. El uso racional de medicamentos requiere un abasto suficiente, oportuno y

11

¹ Organización Mundial de la Salud. Cómo desarrollar y aplicar una política farmacéutica nacional. 2a ed. Ginebra: OMS, 2002.



económicamente accesible para toda la ciudadanía, resultando un objetivo fundamental de los sistemas nacionales de salud.²

No obstante, en México aún existen poblaciones que carecen de acceso oportuno y suficiente a las medicinas. El desabasto de medicamentos fue frecuente en México hasta hace pocos años, debido a las crisis económicas, la desorganización y la falta de transparencia del sector; hace sólo una década, menos de 50% de los medicamentos esenciales estaban disponibles en las unidades de primer nivel de atención de la Secretaría de Salud, y en los últimos años, el desabasto de medicamentos ha disminuido, pero sigue siendo un problema en las zonas rurales y las regiones marginadas.

Actualmente, los expertos señalan que al desabasto de medicinas se agregan problemas tan variados como el acceso inequitativo, la automedicación peligrosa y el comercio de medicamentos potencialmente dañinos.

Adicionalmente, el gasto en medicinas tiene un impacto sustancial en el ingreso de las familias, pero especialmente en las más pobres, que pueden llegar a consumir más de la mitad de su ingreso mensual en atención médica. Por lo tanto, resulta cotidiano que este gasto se convierta en un evento catastrófico. ³

² Wirtz VJ, Reich MR, Hernández AM. Investigación para sustentar políticas farmacéuticas (editorial). Salud Publica Mex 2008;50 supl 4:S427-S428.

³ Knaul F, Arreola-Ornelas H, Méndez-Carniado O, Miranda-Muñoz M. Previniendo el empobrecimiento, promoviendo la equidad y protegiendo a las familias de las crisis financieras: aseguramiento universal en salud a través de una reforma institucional de México. Resumen ejecutivo. México: Fundación Mexicana para la Salud, 2005. Disponible en: http://www.funsalud.org.mx/GDN/GDN2006Corto.pdf.



A la postre, esta situación ha originado la necesidad de desarrollar una política pública integral de medicamentos.

Ahora bien, los esfuerzos para racionalizar la adquisición y distribución de medicamentos iniciaron en el año 1950, con la implantación de la primera lista de medicamentos básicos en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Posteriormente, se legisló el uso obligatorio del cuadro básico y catálogo de medicamentos en todas las instituciones públicas de salud, y actualmente, es utilizado por el sector público para orientar la adquisición de medicamentos a partir de criterios terapéuticos, socioeconómicos y de costo-efectividad. Sin embargo, el reto de garantizar la demanda de medicamentos en el sector salud ha tenido que encarar condiciones de restricción económica, un variado mosaico de enfermedades y una historia de desorganización y falta de transparencia. 5

III.- En el año 2004 la Secretaría de Salud de México, propuso la iniciativa "Satisfacer la demanda de medicamentos en el Sector Salud", destinada a mejorar la provisión de medicinas. Su principal propósito, fue modificar el sistema de suministro de acuerdo con los principios de transparencia, bajo costo, flexibilidad, rendición de cuentas, especialización de funciones y pluralismo. En este último punto, destaca la propuesta de fomentar

⁴ Gasman N. Políticas farmacéuticas en México: que 20 años no es nada. (Presentación). Salud Publica Mex 2008;50 supl 4:S423-S426.

⁵ Gómez-Dantés O, Garrido-Latorre F, Tirado-Gómez LL, Ramírez D, Macías C. Abastecimiento de medicamentos en unidades de primer nível de atención de la Secretaría de Salud de México. Salud Publica Mex, 2001;(43):224-232.

⁶ Secretaría de Salud. Satisfacer la demanda de medicamentos en el sector salud, una iniciativa en progreso. México: Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud. Diciembre 2004.



la participación del sector privado en la cadena de abasto de medicamentos.

Al tenor, las metas fueron las siguientes:

- El surtimiento completo de 95% de las recetas en el país;
- Disminuir el costo de operación de la cadena de abasto de medicamentos, a menos de 7% del presupuesto;
- Disminuir los precios escalando las compras;
- > Tolerancia nula a la corrupción en la cadena; y
- > Selección a los mejores proveedores para su manejo.

Una recomendación importante fue incorporar al sector privado en toda la cadena de abasto, y realizar cambios en la legislación respectiva, para simplificar los procesos de subrogación.

A pesar de que esta iniciativa no constituyó propiamente una política farmacéutica, sino sólo una propuesta gubernamental, promovió la proliferación y diversificación de empresas proveedoras de medicamentos, y actualmente una gran cantidad de entidades del país, hacen uso de empresas privadas en parte o en toda su cadena de suministro. En el año 2005 la Secretaría de Salud, publicó el documento "Hacia una política farmacéutica integral para México", en un esfuerzo por desarrollar una propuesta sectorial integral. Al tenor, en ese documento se sistematizan los principales problemas en la materia, y se propone una metodología para estimar el desempeño de la cadena de abasto de medicamentos.



Por su parte, el Plan Nacional de Salud 2019-2024⁷, señala la necesidad de hacer efectivo el artículo 4 constitucional a toda la población, mediante objetivos específicos como mejorar los servicios de salud, y medicamentos gratuitos, así como el fortalecimiento de la industria farmacéutica nacional, e investigación innovadora de la misma, entre otros.

Cabe mencionar, la importancia en instituir una política nacional de medicamentos que aborde integralmente los aspectos relacionados con la seguridad, eficacia, calidad, disponibilidad, suministro, acceso, equidad, prescripción adecuada, uso racional e innovación de fármacos y otros insumos para la salud en el país, todo ello, con el propósito y objetivo de mejorar su abasto, disminuir su costo y racionalizar su uso.

IV.- Ahora bien, durante el segundo semestre del año 2008, se realizó un estudio encaminado a conocer las transformaciones impulsadas en los servicios estatales de salud, durante los últimos años, en materia de abasto de medicamentos. En este trabajo, se incluyeron los resultados relacionados con algunos de los probables efectos de la subrogación privada sobre el proceso general de provisión y el surtimiento completo de recetas.

En este contexto, se consideró en el estudio a la cadena de abasto de medicamentos como: "El conjunto de acciones realizadas para seleccionar,

http://www.hgm.salud.gob.mx/descargas/pdf/dirgral/Plan_Nacional_Salud_2019_2024.pdf



gestionar financiamiento, adquirir, almacenar y distribuir los medicamentos necesarios para el funcionamiento adecuado de los servicios de salud, a fin de colocar los medicamentos en cada eslabón en el tiempo preciso, al menor costo, buscando en última instancia, satisfacer los requerimientos del consumidor final". 8

Sin embargo, pese a los múltiples estudios en la materia, actualmente advertimos diversos obstáculos a fin de superar el desabasto de medicamentos en todo el país. Si bien es cierto, que se ha estado trabajando conjuntamente por regular dicha situación, también lo es, la necesidad apremiante de fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud, mediante una política nacional integral en materia de medicamentos, con la finalidad de que estos lleguen a los usuarios finales en forma oportuna, segura y suficiente. No obstante, mientras persista la falta de control, la heterogeneidad en la entrega de información y la opacidad de los procesos, el abasto insuficiente en las instituciones públicas de salud, seguirá siendo un problema en el país.

Aunado a la inexactitud de la información en la materia, tampoco pasa inadvertido que la falta de medicinas en las clínicas públicas, sin duda alguna, incumple con lo dispuesto en los artículos 27, fracción VIII, 29 y 30 de la Ley General de Salud⁹, en aras de garantizar la existencia permanente y disponibilidad de medicamentos, vulnerando con ello, derechos como a la

⁸ Jiménez Sánchez JE, Hernández García S. Marco conceptual de la cadena de suministro: un nuevo enfoque logístico. México: Secretaría de Comunicaciones y Transportes/Instituto Mexicano del Transporte, 2008.

⁹ http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142 241218.pdf



libertad y la seguridad personal, además del derecho a la protección de la salud.

La salud en México, se ha convertido en una meta cada vez más difícil de alcanzar para el ciudadano promedio, toda vez que el acceso a una atención eficaz y de calidad conlleva un cúmulo de sucesos, en los que el factor determinante es el costo de los medicamentos. Sin embargo, existen medidas que pueden ser aplicadas desde la consulta médica, hasta la dispensación de la terapia preestablecida.

Es innegable que en la actualidad México atraviesa por una crisis del sector salud, tanto público como privado; en el sector público el exceso de derechohabientes, la falta de infraestructura y personal, hace de esta alternativa un problema que puede ser inconmensurable, en el cual si bien algunos pacientes tienen la fortuna de ser atendidos en su momento, otros no, lo cual crea una asimetría epidemiológicamente riesgosa.

En el mismo sentido, es imposible negar que cuando el delicado equilibrio entre la salud y la enfermedad se pierde, el esfuerzo por recobrarlo implica un diagnóstico, que si es errado puede tener consecuencias deletéreas, por ello, es importante contemplar en este binomio salud-enfermedad una terapéutica adecuada, partiendo de una perspectiva fármaco-terapéutica que sea acorde e individualizada al nivel socioeconómico, pues la comercialización de



la salud que existe en la actualidad, no permite brindar una atención de calidad a la población.

V.- Finalmente, el derecho a la salud es un derecho humano, cuyo fundamento reside en la dignidad humana y sienta sus bases en la Declaración Universal de Derechos Humanos del año 1948, en la cual se menciona como un elemento fundamental para acceder a un nivel de vida adecuado. Así mismo, el derecho a la salud, es uno de los derechos económicos, sociales y culturales considerados en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que junto con otros tratados internacionales que el Estado mexicano ha ratificado, constituyen el marco jurídico para su exigibilidad.

De acuerdo con el Pacto Internacional, el derecho a la salud es el derecho al disfrute del nivel más alto de salud física, mental y social. Esta definición, guarda una estrecha relación con la definición adoptada, regionalmente en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, es decir, el "Protocolo de San Salvador", que menciona: "Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social". Por tal motivo, se insta a los Estados parte a adoptar las medidas necesarias para la realización gradual y progresiva del derecho.



Por tal motivo, compartimos la inquietud que el Gobierno del Estado de Chihuahua, por conducto de la Secretaría de Salud, continúe trabajando conjuntamente con el Gobierno Federal, en aras de dar puntual seguimiento a todas las acciones promovidas, a fin de dar solución a los múltiples incidentes, que versan desde la falta de personal médico, así como de medicamento, entre otros. Lo anterior, además de dar cumplimiento con los diversos tratados internacionales de los cuales México es parte, también, por la importancia de proporcionar una atención médica integral de calidad a toda la ciudadanía.

En virtud de lo anterior, la Comisión de Salud somete a la consideración de esta Soberanía el presente proyecto con carácter de:

ACUERDO

PRIMERO.- La Sexagésima Sexta Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, así como del Estado, para que en uso de sus facultades y atribuciones, continúen priorizando la atención medica, así como los suministros de insumos médicos, a fin de proporcionar una atención médica integral de calidad a toda la ciudadanía.

SEGUNDO.- La Sexagésima Sexta Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta respetuosamente al Ejecutivo Estatal a través de la Dirección de Pensiones Civiles del Estado, continúe realizando las acciones necesarias, a fin de mejorar la calidad de los servicios que ofrecen a sus



derechohabientes, garantizando médicos familiares, de urgencias especialistas suficientes.

TERCERO.- Remítase copia del presente Acuerdo, a las autoridades mencionadas, para su conocimiento y efectos conducentes.

ECONÓMICO.- Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para los efectos legales correspondientes.

D a d o en la Sala Morelos del Poder Legislativo, en la ciudad de Chihuahua, Chih., a los 10 días del mes de junio del año dos mil diecinueve.



Así lo aprobó la Comisión de Salud, en reunión de fecha 28 del mes mayo del año dos mil diecinueve.

POR LA COMISIÓN DE SALUD

	INTEGRANTES	- A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
	DIP. LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA PRESIDENTE	Like		
-	DIP. JANET FRANCIS MENDOZA BERBER SECRETARIA			a s
	DIP. RENÉ FRÍAS BENCOMO VOCAL	fuel)		
	DIP. AMELIA DEYANIRA OZAETA DÍAZ VOCAL	Springer Roman		s g

Las firmas corresponden al Dictamen con carácter de acuerdo, en virtud del cual, se exhorta respetuosamente a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, así como del Estado, para que en uso de sus facultades y atribuciones, continúen priorizando la atención medica, así como los suministros de insumos médicos, a fin de proporcionar una atención médica integral de calidad a toda la ciudadanía, Se exhorta también al Ejecutivo Estatal a través de la Dirección de Pensiones Civiles del Estado, continúe realizando las acciones necesarias, a fin de mejorar la calidad de los servicios que ofrecen a sus derechohabientes, garantizando médicos familiares, de urgencias y especialistas suficientes.