**HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA**

**P R E S E N T E.-**

**ISMAEL MARIO RODRÍGUEZ SALDAÑA,** Diputado integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, a la LXVII Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua y en su representación, con fundamento en el artículo 64 de la Constitución Política; 169 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; así como 76 y 77 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua; someto a consideración de esta Soberanía, la siguiente **Proposición con carácter de Punto de Acuerdo, a fin de exhortar al Ejecutivo Federal para que, asigne los recursos humanos y económicos extraordinarios necesarios, derivado de la transferencia del INSABI al IMSS Bienestar, a fin de garantizar su plena cobertura en los servicios de salud.**

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El reciente proceso legislativo en torno a reformar la Ley General de Salud, con el objetivo de terminar con el Instituto de Salud para el Bienestar, mismo que sustituyó al Seguro Popular y que ahora viene a quedar bajo el IMSS Bienestar, constituye una preocupante transición en la que están de por medio, la vida, atención y seguridad de un alto número de mexicanos.

Hacia 2003 la Ley General de Desarrollo Social, dio pie a la creación del Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social, con la mirada puesta en enfocar a mayor precisión los esfuerzos para disminuir la pobreza, así como evaluar de forma permanente los programas de desarrollo social en nuestro país. La apuesta fue en ese momento la rectificación del rumbo en las decisiones, hoy parece necesario recordar esas visiones pues representa una urgente reflexión sobre lo que depara en el tema de salud a las instituciones, fondos públicos y en general a toda la infraestructura que atiende a millones de personas en este rubro.

En su momento, el Seguro Popular brindaba atención a pacientes de cáncer, trasplantes, cobertura a toda la familia, así como integral en tercer nivel o alta especialidad. La ampliación gradual de su atención, llevó a revertir las cifras de niños que fallecían a causa de cáncer, permitiendo que 7 de cada 10, sobrevivieran a esta enfermedad. Así, la hemofilia, cáncer testicular o de ganglios en jóvenes de hasta 18 años, trasplantes de córnea y médula ósea entre otros, se cubrieron para uno de cada tres mexicanos a principios de 2011.

De los 16 mil millones de pesos ejercidos en 2006, en 2011 se aumentaron a 66 mil millones y con ello 93 millones de personas tuvieron acceso médico, a fármacos y tratamiento hospitalario en más de 2 mil clínicas y hospitales construidos o remodelados, también a principios de 2011. Esos fueron algunos de los momentos de un programa que, si bien no era perfecto, se encaminaba de forma real a la atención de padecimientos que no esperan a voluntariosos cambios políticos.

Si bien, cada gobierno enfrenta retos distintos, la forma en la que se define la mejora al sistema de salud, es vital para reducir la brecha de desigualdad en la población que menos oportunidades tiene y particularmente para atender enfermedades que generan altos costos, ahondando en el empobrecimiento de la población.

La inmediata transición del INSABI al IMSS Bienestar, preocupa a quienes estamos convencidos que la Salud es una prioridad, además de una de las tareas de mayor relevancia en la tarea de gobernar. En ese sentido, este es un llamado a la revisión puntual, sobre el panorama a enfrentar para el sector salud, mismo que no ha tenido un rumbo claro, al igual que resultados positivos durante la presente administración federal, el fracaso no es una opción para quienes padecen una enfermedad, esto debe quedar muy en claro para el Gobierno Federal.

La premura con la que se ha dado trámite a la reforma en cuestión, obliga a visualizar el panorama que le espera al Instituto Mexicano del Seguro Social, como a los que el IMSS Bienestar ya atiende. La claridad en la infraestructura de atención hospitalaria o a medicinas, no puede quedar sin cubrir, pues ya es una realidad los enormes retos que se padecen para surtir recetas, pues no hay medicamentos a su totalidad, no hay sufrientes camas para atención, citas prontas o estudios que brinden certeza con prontitud a los urgentes padecimientos, en general muchas son las carencias para atender la demanda que tiene el IMSS.

En Chihuahua, basta con estar cercanos a los derechohabientes del Instituto, para darse cuenta del contexto, por tanto, habrá de puntualizarse a detalle, en beneficio precisamente de las familias, las unidades o centros de salud que atenderán, con el mismo presupuesto, con la misma infraestructura, las citas, los medicamentos, los estudios y en global el sistema salud a disposición puesto a disposición. De lo contrario, se pone en riesgo el futuro de familias o pacientes en lo inmediato, gracias a esta reforma a la Ley.

El augurio de turbulencia no es un deseo, es más bien una alerta encendida que urge tener definida, ubicada y prevista, para nuestros representados en todos los distritos del Estado.

En la atención ofrecida a las 11 millones 678 mil 723 personas, por el IMSS Bienestar, y de ellos 254 mil 767 chihuahuenses, según el último reporte de esta institución, se debe tomar en cuenta que estarán transitando a una realidad que ya alcanza a los millones de personas que padecen la carga en el servicio del Instituto Mexicano del Seguro Social, que solo en Chihuahua, suma 2 millones, 592 mil 815 derechohabientes. 749 mil 737 en Chihuahua capital y 1 millón 228 mil 304 en Ciudad Juárez.

Según el último censo de población y vivienda del INEGI, en Chihuahua el 84% de la población está afiliada a servicios de salud y de ese porcentaje, el 64.7% es al IMSS y 21.8% al INSABI. Como ya se ha puesto en la discusión desde esta misma tribuna, la preocupación en la transición para encarar la realidad inmediata al extinguir el INSABI, es de urgente atención.

En el Informe al Ejecutivo Federal y al Congreso de la Unión sobre la Situación Financiera y los Riesgos del IMSS 2021-2022, se revelaron déficits de 17,902 millones de pesos, hasta ese momento. La solución al alcance, fue el financiamiento de la Reserva de Operación para Contingencias y Financiamiento. El reporte en mención, demostró la necesidad de medidas para el fortalecimiento del IMSS con base en diagnósticos claros de su situación fiscal, ya que, en el rubro de inversión física, tuvo un decremento de 53.7% y un subejercicio de 5 mil 506 millones de pesos.

**¿Cómo se hará frente a la realidad del IMSS cuando la propia Institución urge mayor atención y no más carga?**

La urgencia en la reforma, debela la capacidad política para dar salida a las prioridades legislativas que desde el Ejecutivo Federal se plantean, pero la misma premura exige el fortalecimiento al Sector Salud y de esta forma a la vida, derechos y garantías de millones de familias en Chihuahua, pero en general de todo el país.

**ACUERDO**

**UNICO.** La Sexagésima Séptima Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta de manera respetuosa al Ejecutivo Federal a fin de que, **asigne los recursos humanos y económicos extraordinarios necesarios, derivado de la transferencia del INSABI al IMSS Bienestar, a fin de garantizar su plena cobertura en los servicios de salud.**

**Económico.** Aprobado que sea, túrnese a la Secretaría para los efectos correspondientes.

D A D O en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, a los nueve días del mes de mayo del año dos mil veintitrés.

**A T E N T A M E N T E**

**GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL**

**DIP. ISMAEL MARIO RODRÍGUEZ SALDAÑA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DIP. JOSÉ ALFREDO CHÁVEZ MADRID** | **DIP. YESENIA GUADALUPE REYES CALZADÍAS** |
| **DIP. CARLOS ALFREDO OLSON SAN VICENTE** | **DIP. DIANA IVETTE PEREDA GUTIÉRREZ** |
| **DIP. ROBERTO MARCELINO CARREÓN HUITRÓN** | **DIP. ROCÍO GUADALUPE SARMIENTO RUFINO** |
| **DIP. MARISELA TERRAZAS MUÑOZ** | **DIP. ISMAEL PEREZ PAVÍA** |
| **DIP. GABRIEL ÁNGEL GARCÍA CANTÚ** | **DIP. SAÚL MIRELES CORRAL** |
| **DIP. LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA** | **DIP. ANA MARGARITA BLACKALLER PRIETO** |
| **DIP. ANDREA DANIELA FLORES CHACÓN** | **DIP. ISELA MARTÍNEZ DÍAZ** |

Esta hoja de firmas pertenece a la Proposición con carácter de punto de acuerdo presentado por el GPPAN en voz del Dip. Ismael Mario Rodríguez Saldaña.