

Oficio Núm. LXV/JAE/040/2022

ASUNTO: SE ENVIA PROYECTO DE INICIATIVA

San Raymundo Jalpan, Oaxaca a 29 de marzo de 2022

DIP. MARIANA BENITEZ TIBURCIO
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXV LEGISLATURA DEL HONORABLE
CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
PRESENTE

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA

RECIBIDO
29 MAR 2022
11:11hs

SECRETARIA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

La que suscribe Diputada Juana Aguilar Espinoza, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA de la LXV Legislatura, con el debido respeto comparezco para exponer:

Por este conducto, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 4; 20, 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; presento la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO Y TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 5 Y UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 44 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD**, en los términos relatados en el documento que se anexa, solicitando sea incluida en el orden del día de la próxima sesión.

Sin más por el momento y segura de la atención que dará al presente, le reitero mi más distinguida consideración.

ATENTAMENTE



EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"



DIP. JUANA AGUILAR ESPINOZA

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA
DIP. JUANA AGUILAR ESPINOZA
DISTRITO XXV
SAN PEDRO POCHUTLA

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA

RECIBIDO
11:26hs EDM.
29 MAR 2022

DIRECCIÓN DE APOYO LEGISLATIVO

**DIP. MARIANA BENITEZ TIBURCIO
 PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA
 DE LA LXV LEGISLATURA DEL HONORABLE
 CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
 PRESENTE**

La que suscribe C. JUANA AGUILAR ESPINOZA, Diputada integrante de la LXV Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca perteneciente al Grupo Parlamentario de MORENA, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 4, 20, 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 54, fracción I y 55 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca; someto a consideración de esta Soberanía la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO Y TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 5 Y UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 44 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Estado de Oaxaca, según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el año 2020, tiene una población de 4,132,148 habitantes, de los cuales 2, 157,305 son mujeres y 1, 974,843 hombres¹.

Esta población se encuentra distribuida de la siguiente manera²:

Región	Número de habitantes	Número de Municipios
Valles Centrales	1 033 884 habitantes	121 municipios
Istmo	595 433 habitantes	41 municipios
Costa	534 010 habitantes	50 municipios
Mixteca	465 991 habitantes	155 municipios
Papaloapan	465 192 habitantes	20 municipios

¹ https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Oax.pdf

² <https://www.oaxaca.gob.mx/regiones/>

Sierra Sur	330 823 habitantes	70 municipios
Cañada	200 140 habitantes	45 municipios
Sierra Norte	176 489 habitantes	68 municipios

Cabe señalar que en materia de atención y acceso a los servicios de salud de las y los oaxaqueños, la Ley Estatal de Salud establece que se instituirá un Sistema Estatal de Salud de Oaxaca el cual se integra por todas aquellas dependencias y entidades de la administración pública, federal, estatal y municipal; por las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Oaxaca (artículo 5).

Asimismo, dicho ordenamiento establece que este Sistema Estatal será coordinado por la Secretaría de Salud, la cual promoverá la participación en el Sistema Estatal de Salud, de los prestadores de servicio de salud de los sectores público, social y privado. (artículos 6 y 7).

De acuerdo a datos del Gobierno del Estado de Oaxaca, de los 4,132,148 habitantes, 1,215,990 no están afiliados a ninguna institución de salud, mientras que 2,904,703 se encuentran afiliados a alguna institución seguridad social, tales como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA), la Secretaría de Marina (SEMAR), y Petróleos Mexicanos (PEMEX) y el Instituto de Salud para el Bienestar.

En el caso de las personas sin seguridad social en la entidad, las instituciones responsables de prestar los servicios de salud son: los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) y el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en su régimen Bienestar.

El Sistema de Salud de Oaxaca se encuentra integrado:

A. Población Derechohabiente:

- I. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), que brinda servicio médico, a través de 3 Hospitales Generales de Zona, 1 Hospital General de Subzona y 23 Unidades de Medicina Familiar;
- II. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), que cuenta con 52 Unidades Medica;
- III. Petróleos Mexicanos (PEMEX), que se ofrecen a través de 1 Hospital General y 2 Unidades Auxiliares; y
- IV. Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA) y la Secretaría de Marina (SEMAR).

B. Personas sin seguridad social:

- I. El Hospital Regional de Alta Especialidad (Federal);
- II. El Hospital de la Niñez Oaxaqueña (Estatal) y
- III. El Centro de Integración Juvenil;

Servicios de Salud de Oaxaca:

- IV. Hospital Psiquiátrico;
- V. 17 Hospitales Generales;
- VI. 19 Hospitales Comunitarios;
- VII. 750 Centros de Salud;
- VIII. 20 Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES);

- IX. 152 Unidades Móviles,
- X. 1 Centro de Oncología y Radioterapia de Oaxaca (CORO),
- XI. 1 Clínica de Especialidades Odontológicas y
- XII. 1 Centro Especializado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar Sexual y de Género (CEPAVI);

Programa IMSS-BIENESTAR cuenta con

- XIII. 473 Unidades Médicas Rurales y
- XIV. 9 Unidades Médicas Rurales de Segundo Nivel

Estas instituciones públicas de salud cuentan con un total de 28,502 trabajadores, mujeres y hombres, de los cuales, 6,896 son médicos, 11,874 paramédicos (incluye personal de enfermería). Cabe señalar situación que se desprende que en nuestra entidad 1 médico debería atender a 599 oaxaqueños, en promedio. Esta cifra evidencia un déficit en el personal de salud, toda vez que la Organización Mundial de la Salud en el año 2017 recomendó que se debe tener 1 medico por cada 333 personas.

Sin embargo, la falta de personal de salud suficiente, no es sólo un problema en el sistema estatal de salud de Oaxaca, sino que también la mala planeación en la cual se encuentra distribuido las instituciones de salud, especialmente los hospitales de segundo y tercer nivel, los cuales en su mayoría se encuentran concentrados en valles centrales, tales como son: El Hospital Regional de Alta Especialidad (Federal); El Hospital de la Niñez Oaxaqueña (Estatel), Hospital General Dr. Aurelio Valdivieso; Hospital de la Niñez Oaxaqueña "Dr. Guillermo Zárate Mijangos"; el Hospital Psiquiátrico, Centro de Integración Juvenil, Centro de Oncología y Radioterapia de Oaxaca; así como 4 Clínicas de Especialidad

A continuación, se muestra cuadro:

Unidades médicas en servicio por institución y tipo de unidad, según región
 2020 y 2021

Cuadro 1.25

Institución	Estado	Cañada	Costa	Istmo	Mixteca	Papaloapan	Sierra Norte	Sierra Sur	Valles Centrales
PEMEX	3	0	0	3	0	0	0	0	0
Unidad Auxiliar	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Hospital General	1	0	0	1	0	0	0	0	0
SEDENA	1	0	0	0	0	0	0	0	1
SEMAR	2	0	1	1	0	0	0	0	0
Servicios de Salud de Oaxaca	2,775	245	554	348	444	391	164	275	354
Casa de Salud	1,810	179	425	225	277	307	78	147	172
Centros de Salud	750	46	94	100	128	59	74	96	153
Centro de Salud Rural	736	46	89	98	127	57	74	96	149
Hospitalización	14	0	5	2	1	2	0	0	4
Unemes	20	0	4	4	4	2	0	0	6
Clinica de Especialidad	4	0	0	0	0	0	0	0	4
Hospital Psiquiátrico	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Hospital de la Niñez	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Oaxaqueña	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Hospital de Especialidades	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Hospital General	17	1	3	5	1	1	1	1	4
Hospital Comunitario	19	1	4	2	3	3	2	4	0
Unidad Móvil	152	18	24	12	31	19	9	27	12

Total 2020: Cifras del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020.
 Preliminar 2021: Cifras del 1 de enero al 30 de junio de 2021.
 Estimado 2021: Cifras del 1 de julio al 31 de diciembre de 2021.
 Fuente: Servicios de Salud de Oaxaca. Coordinación General de Supervisión y Apoyo Técnico. Dirección de Planeación y Desarrollo.

Total	3,342	296	629	448	599	435	213	322	400
DIF	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Centro de Rehabilitación	1	0	0	0	0	0	0	0	1
IMSS	27	2	4	7	1	3	1	0	9
Unidad de Medicina Familiar	23	2	3	6	1	2	1	0	8
Hospital General de Zona	3	0	0	1	0	1	0	0	1
Hospital General de Subzona	1	0	1	0	0	0	0	0	0
IMSS - Bienestar	482	46	61	75	146	33	46	46	28
Unidad Médica Rural	473	45	60	74	143	33	45	45	28
Hospital Rural	9	1	1	1	3	0	1	1	1
ISSSTE	52	3	9	14	8	8	2	1	7
Puesto Periférico Rentado	23	1	5	7	3	4	1	0	2
Puesto Periférico Propio	21	2	2	5	4	3	1	1	3
Clinica de Medicina Familiar	3	0	1	1	0	0	0	0	1
Clinica Hospital	4	0	1	1	1	1	0	0	0
Hospital	1	0	0	0	0	0	0	0	1
PEMEX	3	0	0	3	0	0	0	0	0
Unidad Auxiliar	2	0	0	2	0	0	0	0	0
Hospital General	1	0	0	1	0	0	0	0	0
SEDENA	1	0	0	0	0	0	0	0	1
SEMAR	2	0	1	1	0	0	0	0	0

La mala distribución de las instituciones en las regiones del Estado trae como consecuencia la escasa disponibilidad de instrumentos y equipos médicos en todo el estado, tales como es el caso de las camas, las cuales diversas organizaciones, entre ellas la Organización Mundial de la Salud, utilizan para indicar la disponibilidad de servicios hospitalarios. Hecho que se evidencia, con los informes de la Secretaria de Salud en donde señala que en Valles Centrales se encuentre el mayor numero de camas disponibles con un total 916; seguido del Istmo con 415, la Costa con 296, la Mixteca con 179, Papaloapan con 165, Sierra Sur con 124, la Cañada con 70 y Sierra Norte con 68 camas

En el caso de los hospitales de segundo y tercer nivel, el máximo de capacidad de camas por hospital llega a ser de un máximo de 180, tal como es el caso del Hospital General "Dr. Aurelio Valdivieso"³, ubicado en Valles Centrales, nosocomio que atienden a la población de escasos recursos que proviene de las ocho regiones del Estado. En el caso de los hospitales del tercer nivel el máximo de camas se sitúa entre las 66 camas, tal como sucede con el Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca⁴.

En el caso del resto de la infraestructura pública hospitalaria, la capacidad llega a ser de **12** camas por hospital, tal como sucede con los Hospitales Integrales Comunitarios, ubicados en los municipios que cuentan con una población de entre 4,000 a 7,000 habitantes, tales como son el caso de los hospitales ubicados en San Jacinto Tlacotepec, Teotitlán de Flores Magón, Villa Sola de Vega, Santiago Tamazola, Chalcatongo de Hidalgo, Asunción Nochixtlán, Río Grande, Santos Reyes Nopala, Santa Catarina Juquila, Santa María Huatulco, Nejapa de Madero, Tamazulapam del Espíritu Santo, Temascal, San Juan Bautista Valle Nacional, Loma Bonita, San Pedro Tapanatepec, Santo Domingo Tejomulco, San Pedro Huamelula e Ixtlán de Juárez.

Aunado a lo anterior, se añade a la nula tecnología con la que cuentan y la escasez de medicamentos que caracteriza a la mayoría de los países en desarrollo, los cuales dispone de muy pocos medicamentos y la poca infraestructura.

Respecto a la disponibilidad de la infraestructura, la Organización Mundial de la Salud, a través del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la Observación general numeral 14 (2000) referente El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales) ha establecido lo siguiente:

"...

³ <https://www.oaxaca.gob.mx/salud/directorio-de-hospitales/>

⁴ Informe de Autoevaluación realizado por parte del Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca, consultable en el siguiente link:
http://www.hraeoaxaca.salud.gob.mx/descargas/transparencia/Planesyprogramas/INFORME_DE_AUTOEVALUACION_2018.pdf

12. El derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en un determinado Estado Parte:

a) **Disponibilidad.** Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos, bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) **Accesibilidad.** Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

i) **No discriminación:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

ii) **Accesibilidad física:** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

iii) **Accesibilidad económica (asequibilidad):** los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

....

c) **Aceptabilidad.** Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida,

y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) *Calidad.* Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas....

19. En cuanto al derecho a la salud, es preciso hacer hincapié en la igualdad de acceso a la atención de la salud y a los servicios de salud. Los Estados tienen la obligación especial de proporcionar seguro médico y los centros de atención de la salud necesarios a quienes carezcan de medios suficientes, y, al garantizar la atención de la salud y proporcionar servicios de salud, impedir toda discriminación basada en motivos internacionalmente prohibidos, en especial por lo que respecta a las obligaciones fundamentales del derecho a la salud¹⁶. Una asignación inadecuada de recursos para la salud puede dar lugar a una discriminación que tal vez no sea manifiesta. Por ejemplo, las inversiones no deben favorecer desproporcionadamente a los servicios curativos caros que suelen ser accesibles únicamente a una pequeña fracción privilegiada de la población, en detrimento de la atención primaria y preventiva de salud en beneficio de una parte mayor de la población.

Lo establecido por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales tiene gran relevancia para la suscrita ya que a medida que se garantice el número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, se está garantizando el Derecho Humano a la salud de las y los oaxaqueños. Por lo que éste " *al igual que todos los derechos humanos, impone tres tipos o niveles de obligaciones a los Estados Partes: la obligación de respetar, proteger y cumplir. A su vez, la obligación de cumplir comprende la obligación de facilitar, proporcionar y promover. La obligación de respetar exige que los Estados se abstengan de injerirse directa o indirectamente en el disfrute del derecho a la salud. La obligación de proteger requiere que los Estados adopten medidas para impedir que terceros interfieran en la aplicación de las garantías prevista en el artículo 12. Por último, la obligación de cumplir requiere que los Estados adopten medidas apropiadas de carácter legislativo, administrativo, presupuestario, judicial o de otra índole para dar plena efectividad al derecho a la salud*" (...). En donde la efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos

complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos. Además, el derecho a la salud abarca determinados componentes aplicables en virtud de la ley.

Por lo anterior, resulta fundamental garantizar el derecho la salud a todos, pues aún existe miles de oaxaqueños que no tienen un acceso y uso efectivo a la salud; lo anterior lo corrobora los reportes realizados por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social en el año 2016, en Oaxaca 642,100 oaxaqueños carecen de los servicios de salud. Aunado a la falta de cobertura para dar atención a todas las patologías, la escasez de medicamentos, la falta de infraestructura y la deficiente atención médica en los hospitales públicos en todas las regiones del Estado trae como consecuencia que la mayoría de la población le sea negado el derecho a la salud.

En consecuencia, resulta fundamental garantizar el acceso a la salud de las y los oaxaqueños en todo momento; por lo que se propone reformar la Ley Estatal de Salud, a efecto de establecer lo siguiente:

PRIMERO: Que el sistema estatal de salud se deberá constituir en todas las regiones del Estado, a efecto de que se cuenten con los mismos servicios y calidad en todas éstas.

Para tal efecto, las autoridades sanitarias, federales, estatales y municipales deberán llevar a cabo una planeación; así como, la dotación y equipamiento de personal médico, instrumentos, medicinas y demás insumos necesarios, para lograr su óptimo funcionamiento y garantizar que los usuarios de los servicios de salud sean atendidos en los hospitales del lugar al que pertenecen

SEGUNDO: Que cuando alguna de las instituciones públicas se encuentre imposibilitada a prestar los servicios de salud, ya sea por la falta o escasez de personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos

necesarios, las autoridades sanitarias correspondientes tienen la obligación de remitir al usuario a otra institución, ya sea pública, privada o social, a efecto de que éste pueda ser atendido de manera inmediata, oportuna y gratuita. Para tal efecto el Gobierno Estatal y Municipal deberá llevar a cabos los convenios de coordinación y cooperación correspondientes.

El ordenamiento a modificar es el siguiente:

LEY ESTATAL DE SALUD

Texto Vigente	Propuesta
<p>ARTICULO 5.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto Federal y Estatal como Municipal, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Oaxaca.</p>	<p>ARTICULO 5.- El Sistema Estatal de Salud está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública tanto Federal y Estatal como Municipal, y las personas físicas o morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud en el Estado, así como por los mecanismos de coordinación de acciones a fin de dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud en el territorio del Estado de Oaxaca</p> <p>El Estado, garantizará que el sistema estatal de salud se preste en todas las regiones del Estado, a efecto de que se cuenten con los mismos servicios y calidad en todas éstas.</p> <p>Para tal efecto, las autoridades sanitarias, federales, estatales y municipales deberán llevar a cabo una planeación; así como, la dotación y equipamiento de personal médico, instrumentos, medicinas y demás insumos necesarios, para lograr su óptimo funcionamiento y garantizar que los usuarios de los servicios de salud sean atendidos en los hospitales del lugar al que pertenecen o residen.</p>
<p>ARTICULO 44.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y</p>	<p>ARTICULO 44.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente</p>

éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

En caso de que alguna de las instituciones públicas se encuentre imposibilitada a prestar los servicios de salud, ya sea por la falta o escasez de personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios, las autoridades sanitarias correspondientes tienen la obligación de remitir al usuario a otra institución, ya sea pública, privada o social, a efecto de que éste pueda ser atendido de manera inmediata, oportuna y gratuita. Para tal efecto el Gobierno Estatal y Municipal deberá llevar a cabo los convenios de coordinación y cooperación correspondientes.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN SEGUNDO Y TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 5 Y UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 44 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD

ARTICULO 5.- ...

El Estado, garantizará que el sistema estatal de salud se preste en todas las regiones del Estado, a efecto de que se cuenten con los mismos servicios y calidad en todas éstas.

Para tal efecto, las autoridades sanitarias, federales, estatales y municipales deberán llevar a cabo una planeación; así como, la dotación y equipamiento de personal médico, instrumentos, medicinas y demás insumos necesarios, para lograr su óptimo funcionamiento y garantizar que

los usuarios de los servicios de salud sean atendidos en los hospitales del lugar al que pertenecen o residen.

ARTICULO 44.- ...

En caso de que alguna de las instituciones públicas se encuentre imposibilitada a prestar los servicios de salud, ya sea por la falta o escasez de personal, infraestructura, equipo, instrumental e insumos necesarios, las autoridades sanitarias correspondientes tienen la obligación de remitir al usuario a otra institución, ya sea pública, privada o social, a efecto de que éste pueda ser atendido de manera inmediata, oportuna y gratuita. Para tal efecto el Gobierno Estatal y los Ayuntamientos deberá llevar a cabo los convenios de coordinación y cooperación correspondientes.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente decreto entrará en vigor al día de su publicación.

SEGUNDO.- Se derogan todas aquellas disposiciones que se opongan y contravengan el presente Decreto.

TERCERO.- Una vez entrada en vigor el presente Decreto, el Gobierno Estatal y los Ayuntamientos, en un plazo no mayor de tres meses, deberán celebrar los convenios de coordinación y cooperación correspondientes.

Dado en el Recinto Legislativo de San Raymundo Jalpan, a los veintiocho días del mes de marzo del año dos mil veintidós.



SUSCRIBE



DIP. JUANA AGUILAR ESPINOZA
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA
DIP. JUANA AGUILAR ESPINOZA
DISTRITO XXV
SAN PEDRO POCHUTLA