



Aprueban diputados crear un sistema electrónico de control de abasto de fármacos

GEORGINA SALDIERNA
Y ENRIQUE MÉNDEZ

La Comisión de Seguridad Social de la Cámara de Diputados aprobó una opinión en favor de crear un sistema electrónico de control de abasto de medicamentos, que garantice su entrega oportuna, así como la de insumos médicos a los hospitales públicos.

La presidenta de la comisión, Ivonne Cisneros, explicó durante una reunión de trabajo, que se trata de contar con un sistema único de registro de la cadena de abasto, que permita diagnosticar y solucionar los problemas de suministro de fármacos.

No obstante, durante la discusión, el PAN objetó que no se precisa cómo se cumplirá con la obligación de surtir los medicamentos e insumos en las comunidades más

apartadas. En ese sentido, la diputada Rocío González Alonso consideró que la escasez en hospitales y clínicas se deba a una falta de distribución, porque "no hay medicinas y eso es lo que debe resolverse primero".

Además, la Comisión de Seguridad Social aprobó una reforma a la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (Issste), para considerar como derechohabientes y con servicios de salud a los menores de 18 años que se encuentren acogidos por un trabajador o pensionado durante el proceso de adopción, bajo la figura de Familia de Acogimiento Preadoptivo.

De esta manera se define que las familias de acogimiento asuman las obligaciones de cuidado y protección de los menores de edad, con lo cual se da prioridad al interés superior de la niñez.

Asimismo, los integrantes de la comisión aprobaron otra reforma a la Ley del Seguro Social, en materia de cuidados de los hijos de trabajadores, los cuales deberán otorgarse con independencia de que la jornada laboral de sus padres sea matutina, diurna o nocturna.

Incluye un rubro para definir que el Seguro Social deberá aplicar medidas para que niños con discapacidad cuenten con servicios de cuidado y desarrollo integral infantil, y que este derecho tendrá una vigencia desde la alta al instituto y hasta un mes después de que los asegurados causen baja.

La comisión también aprobó una reforma para ampliar las atribuciones de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y que deja explícitas sus atribuciones de recepción y atención de quejas por posibles irregularidades en la prestación o negativa de servicios médicos.