

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.-Nombre de la Iniciativa.	Que adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.
2.-Tema principal de la Iniciativa	Salud.
3.-Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Mónica Arriola Gordillo.
4.-Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	NA
5.-Fecha de presentación ante la Comisión Permanente.	30 de mayo de 2007.
6.-Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	04 de junio de 2007.
7.-Turno a Comisión.	Salud

II.- SINOPSIS.

Establecer que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico será un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos; así como facultar a dicho organismo para llevar un Registro Público de Incidencias Médicas de quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades en materia de salud.

III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD.

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta en la fracción XVI y XXX del artículo 73, en concordancia con el párrafo tercero del artículo 4º, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR.

En la parte relativa al texto legal que se propone, se sugiere lo siguiente:

- Incluir el fundamento legal en que se sustenta la facultad del Congreso para legislar en la materia que se propone.
- Agregar la totalidad de las fracciones que integran los artículos 3º y 4º que no se modifican (a través de puntos suspensivos).

La iniciativa cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que son los siguientes:

Ser formulada por escrito, tener un título, contener el nombre y firma de la persona que presenta la iniciativa, una parte expositiva de motivos, el texto legal que se propone, el artículo transitorio que señala la entrada en vigor, la fecha de elaboración y ser publicada en la Gaceta Parlamentaria.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE	
TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 3o.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. ...</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>II. a XXX. ...</p> <p>Artículo 4o.- Son autoridades sanitarias:</p> <p>I. a IV. ...</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p>	<p>Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud.</p> <p>ÚNICO. Se adiciona la fracción I bis al artículo 3 y la fracción V al artículo 4, los artículos 82 bis y 82 ter, y un Capítulo I- BIS al título décimo octavo, todos a la Ley General de Salud</p> <p>Artículo 3. En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. ...</p> <p>I bis. El fomento de la calidad, así como el combate de prácticas derivadas de la negligencia en la prestación de los servicios médicos.</p> <p>...</p> <p>Artículo 4. Son autoridades sanitarias:</p> <p>V. El órgano desconcentrado a que se refiere el Capítulo I- BIS del Título décimo octavo de esta ley.</p> <p>ARTICULO 82 BIS. La Comisión Nacional de Arbitraje</p>

No tiene correlativo

Médico, deberá llevar un Registro Público de Incidencias Médicas de quienes ejerzan las actividades profesionales, técnicas y auxiliares y las especialidades a que se refiere este Capítulo, en el que se contendrán los siguientes datos:

I.- El nombre completo del profesional, técnico, auxiliar o especialista médico.

II.- Los datos de su título profesional, técnico, auxiliar o de especialidad.

III.- Las quejas interpuestas en su contra ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, incluyendo número de queja o expediente, año, el motivo que dio origen a la queja y la institución médica o de salud en la que ocurrió el incidente, cuando corresponda.

IV.- La indicación de si la queja fue resuelta o se encuentra pendiente de resolver.

V.- La indicación de si se inició con motivo de la queja algún procedimiento de conciliación o de arbitraje ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

VI.- La indicación de si la mediación o el arbitraje ha concluido y el resultado del mismo.

VII.- El estado del cumplimiento de la recomendación, mediación o laudo que en su caso emitió la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

No tiene correlativo

TITULO DÉCIMO OCTAVO
Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos

No tiene correlativo

En todos los casos, se guardará la confidencialidad de los pacientes o afectados, omitiendo sus nombres y generales de cualquier dato que ingrese al Registro.

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico establecerá convenios de colaboración con los gobiernos de las distintas entidades federativas, a fin de concentrar los datos sobre incidencias médicas que se generen en el ámbito de sus competencias.

ARTICULO 82 TER. El Registro Público de Incidencias Médicas será accesible a cualquier interesado, quien podrá solicitar una copia certificada de los datos ahí contenidos, bastando la presentación de un escrito simple en los términos que establezca el Reglamento de la Ley General de Salud.

TITULO DÉCIMO OCTAVO
Medidas de Seguridad, Sanciones y Delitos

CAPITULO I -BIS
Comisión Nacional de Arbitraje Médico

ARTÍCULO 415 bis 1. Se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos.

ARTÍCULO 415 bis 2. La Comisión Nacional de Arbitraje Médico tendrá por objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los

No tiene correlativo

prestadores de dichos servicios.

ARTÍCULO 415 bis 3. Las disposiciones de este capítulo se aplicaran tanto a los prestadores de servicios médicos como a los usuarios de un servicio médico en términos del Título Tercero de esta ley.

ARTÍCULO 415 bis 4. La Comisión Nacional tendrá las siguientes atribuciones:

I. Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones;

II. Recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios de servicios médicos, por la posible irregularidad en la prestación o negativa de prestación de servicios médicos a que se refiere esta ley.

III. Recibir toda la información y pruebas que aporten los prestadores de servicios médicos y los usuarios, en relación con las quejas planteadas y, en su caso, requerir aquéllas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan;

IV. Intervenir en amigable composición para conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por alguna de las causas que se mencionan:

a) Probables actos u omisiones derivadas de la prestación del servicio;

No tiene correlativo

b) Probables casos de negligencia con consecuencia sobre la salud del usuario, y

c) Aquellas que sean acordadas por el Consejo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico

V. Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje;

VI. Emitir opiniones sobre las quejas de que conozca, así como intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que se considere de interés general en la esfera de su competencia;

VII. Elaborar los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia, tanto a nivel local como federal;

VIII. Remitir a la Comisión Nacional de Derechos Humanos la documentación y los informes que le solicite esta última, a fin de que atienda las quejas de su competencia.

IX. Asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a la Comisión Nacional;

X. Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios médicos prestados por quienes carecen de título o cédula profesional, y

XI. Acopiar y sistematizar los datos que se generen en el

No tiene correlativo

ámbito de su competencia, para ponerlos a disposición del público en general en el Registro Público de Incidencias Médicas.

XII. Establecer, organizar y administrar el Registro Público de Incidencias Médicas en los términos de la presente Ley.

XIII. Las demás que determinen otras disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 415 bis 5. Las facultades de cada funcionario u órgano interno que constituyan la directiva de la Comisión Nacional serán establecidas en disposiciones reglamentarias que el Ejecutivo dicte en aplicación del presente reglamento, sin embargo para el cumplimiento de sus funciones, la Comisión Nacional contará con los siguientes órganos:

I. Un Consejo;

II. Un Comisionado;

III. Dos Subcomisionados, y

IV. Las Unidades Administrativas que determine su Reglamento Interno

ARTÍCULO 415 bis 6. La vigilancia de la Comisión Nacional estará a cargo de un Delegado designado por la Secretaría de Salud previa opinión favorable de la Secretaría de la Función Pública, quien ejercerá las funciones que establecen las leyes

	<p>aplicables.</p> <p>El control interno de la Comisión Nacional estará a cargo de una Contraloría Interna que tendrá las facultades que establezca el Reglamento Interno, sin perjuicio de las que en los términos de las disposiciones legales aplicables le competen a la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud.</p> <p>ARTÍCULO 415 bis 7. La formulación de quejas así como los procedimientos que se sigan ante la Comisión Nacional no afectarán el ejercicio de otros derechos o medios de defensa de los que dispongan los usuarios o prestadores de servicios médicos conforme a la ley.</p>
	<p style="text-align: center;">TRANSITORIOS</p> <p>PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p> <p>SEGUNDO. Se derogan todas las disposiciones contrarias al presente decreto.</p> <p>TERCERO. El Ejecutivo Federal deberá expedir los reglamentos a que se refiere el presente decreto dentro de los 30 días siguientes a la publicación del presente decreto. En tanto, permanecerán vigentes, en lo que no se opongan al presente, los reglamentos y disposiciones que rigen la materia.</p> <p>CUARTO. El ejecutivo federal deberá hacer las modificaciones</p>

respectivas al Reglamento de la Ley General de Salud, para establecer los formatos y modalidades en las que se haga pública la información establecida en el Registro Público de Incidencias Médicas.

QUINTO. Los actuales miembros del Consejo de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el Comisionado, Subcomisionados y los titulares de las Unidades Administrativas que contempla el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, continuarán en funciones y en sus cargos hasta el período que les corresponda conforme a la normatividad vigente.

GMS/GTR