



ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 1504-2PO2-08

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA.

1. Nombre de la Iniciativa.	Proyecto de decreto que reforma y adiciona los artículos 77 Bis 36 y 77 Bis 37 de la Ley General de Salud.
2. Tema de la Iniciativa.	Salud.
3. Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Miguel Ángel Jiménez Godínez.
4. Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	NA.
5. Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara.	30 de abril de 2008.
6. Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	25 de marzo de 2008.
7. Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS.

Establecer que los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, están obligados a integrar un expediente clínico por paciente atendido, incluyéndose en él de forma cronológica y serial los documentos escritos, de laboratorio, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole. En los documentos mencionados, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, que deberán ser autorizadas por el paciente o persona que autorice en su nombre y representación, en los términos que señale el Sistema de Protección Social de Salud; además explicitar que los beneficiarios del sistema de protección social en salud contarán con su expediente clínico, garantizando el acceso libre y personal a la información que en él se contenga.



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 del artículo 73, en concordancia con el tercer párrafo del artículo 4º, todos ellos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA.

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.

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 style="text-align: center;">Ley General de Salud</p> <p>Artículo 77 bis 36.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública, tanto federal como local, acreditados de su elección de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:</p>	<p>Artículo Único. Se adiciona un párrafo segundo al artículo 77 Bis 36 y se reforman las fracciones IV, V, VII y XI del artículo 77 Bis 37 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 77 Bis 36. Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública federal o local acreditados de su elección de los regímenes estatales de protección social en salud.</p> <p>Los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, están obligados a integrar un expediente clínico por paciente atendido, incluyéndose en él de forma cronológica y serial los documentos escritos, de laboratorio, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole. En los documentos mencionados, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, que deberán ser autorizadas por el paciente o persona que autorice en su nombre y representación, en los términos que señale el Sistema de Protección Social de Salud.</p> <p>Artículo 77 Bis 37. Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán, además de los derechos establecidos en el</p>

<p>I. Recibir servicios integrales de salud;</p> <p>II. Acceso igualitario a la atención;</p> <p>III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;</p> <p>IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;</p> <p>V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;</p> <p>VI. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;</p> <p>VII. Contar con su expediente clínico;</p> <p>VIII. Decidir libremente sobre su atención;</p> <p>IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;</p> <p>X. Ser tratado con confidencialidad;</p>	<p>artículo anterior, los siguientes:</p> <p>I. Recibir servicios integrales de salud;</p> <p>II. Acceso igualitario a la atención;</p> <p>III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;</p> <p>IV. En forma oportuna y eficiente recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;</p> <p>V. Recibir información suficiente, clara, en términos comprensibles, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;</p> <p>VI. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;</p> <p>VII. Contar con su expediente clínico y garantizar el acceso libre y personal a la información que en él se contenga;</p> <p>VIII. Decidir libremente sobre su atención;</p> <p>IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;</p> <p>X. Ser tratado con confidencialidad;</p>
--	---



<p>XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;</p> <p>XII. Recibir atención médica en urgencias;</p> <p>XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;</p> <p>XIV. No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban;</p> <p>XV. Presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los servicios estatales de salud, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas, y</p> <p>XVI. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.</p>	<p>XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión, que deberá integrarse al correspondiente expediente clínico;</p> <p>XII. Recibir atención médica en urgencias;</p> <p>XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;</p> <p>XIV. No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban;</p> <p>XV. Presentar quejas ante los regímenes estatales de protección social en salud o ante los servicios estatales de salud, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas; y</p> <p>XVI. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.</p>
	<p style="text-align: center;">Transitorio</p> <p>Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>

NACM