

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0093-2CP1-25

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.- Nombre de la Iniciativa.	Que adiciona un artículo 32 bis a la Ley General de Salud.
2.- Tema de la Iniciativa.	Salud.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Éctor Jaime Ramírez Barba e integrantes del Grupo Parlamentario PAN
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PAN.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Comisión Permanente.	11 de junio de 2025.
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	11 de junio de 2025.
7.- Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS

Ofrecer por parte de los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud, los servicios de atención médica domiciliaria a todos los pacientes que, por condición de enfermedad crónica, discapacidad, edad avanzada o vulnerabilidad social estén imposibilitados para acudir de manera presencial a unidades médicas.

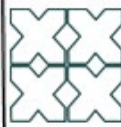
III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD

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 las fracciones XVI y XXXII del artículo 73 en relación con el artículo 4º, párrafo cuarto, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

La iniciativa cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que de conformidad con el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, son los siguientes:

Encabezado o título de la propuesta; planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver; problemática desde la perspectiva de género, en su caso; argumentos que la sustenten; fundamento legal; denominación del proyecto de ley o decreto; ordenamientos a modificar; texto normativo propuesto; artículos transitorios; lugar; fecha, nombre y rúbrica del iniciador.

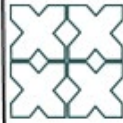


No tiene correlativo

El organismo Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar) en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, implementará programas prioritarios para personas sin seguridad social.

El financiamiento de la atención médica domiciliaria se realizará con recursos federales y estatales. La Federación destinará, de manera progresiva, al menos el 3 por ciento del presupuesto federal en salud para la atención médica domiciliaria, y las entidades federativas asignarán al menos el 1.5 por ciento de su gasto en salud para el mismo fin. Estos recursos serán ejercidos conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de Salud, en coordinación con las entidades federativas, y estarán sujetos a evaluación y ajuste periódico, conforme a la evolución de las necesidades y capacidades del Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría, en coordinación con el Consejo de Salubridad General, emitirá los Lineamientos técnicos donde establecerá los criterios de elegibilidad, estándares de calidad y protocolos de actuación, así como mecanismos de supervisión y seguimiento; además de disposiciones específicas para el consentimiento informado por escrito, la confidencialidad de datos y vías de denuncia ante omisiones.



TRANSITORIOS.

PRIMERO. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La Secretaría y el Consejo de Salubridad General deberán emitir dentro los 180 días posteriores a la entrada en vigor del presente decreto la regulación o normatividad específica en materia de atención médica domiciliaria.

TERCERO. La Secretaría de Salud establecerá dentro los 180 días posteriores a la entrada en vigor del presente decreto, un programa de formación y capacitación para el personal de salud en materia de atención médica domiciliaria.

Irais Soto Glez.