



### ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0119-1PO1-12

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA	
1. Nombre de la Iniciativa.	Que reforma los artículos 7º, 104 y 106 de la Ley General de Salud.
2. Tema de la Iniciativa.	Salud.
3. Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. José Enrique Doger Guerrero.
4. Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PRI.
5. Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara.	04 de octubre de 2012.
6. Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	04 de octubre de 2012.
7. Turno a Comisión.	Salud.

**II.- SINOPSIS**

Crear un Registro Nacional de Ingreso Hospitalario, con el objeto de establecer una base de datos nacional cuya información será generada por cada hospital, clínica o consultorio médico particular, ingresando la información sobre cualquier paciente identificándolo de manera individual con su clave de registro único de población, señalando de manera sucinta los motivos de ingreso así como el diagnóstico inicial, y registrando las altas médicas con fecha y diagnóstico final. Considerar la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares, para captar, producir y procesar la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.



### 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 XXX 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

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 de que se trata.
- Se recomienda incluir el título de la Iniciativa con Proyecto de Decreto.
- De acuerdo con las reglas de técnica legislativa, así como con la integración actual de los preceptos que se buscan reformar, utilizar puntos suspensivos para aquéllos apartados cuyo contenido subsiste integralmente (evitando reproducir textualmente).

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 align="center"><b>LEY GENERAL DE SALUD</b></p> <p><b>Artículo 7o.- ...</b></p> <p><b>I a IX. ...</b></p> <p><b>X.</b> Promover el establecimiento de un sistema nacional de información <i>básica</i> en materia de salud;</p> <p><b>XI a XV. ...</b></p> <p><b>Artículo 104.-</b> La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.</p> <p>...</p>	<p><b>Proyecto de Decreto</b></p> <p><b>Artículo Único.</b> Se reforman los artículos 7o., fracción X, 104 y 106 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:</p> <p><b>Artículo 7o.</b> La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:</p> <p><b>I. a IX...</b></p> <p><b>X.</b> Promover el establecimiento de un sistema nacional de información <b>integral</b> en materia de salud;</p> <p><b>XI. a XV. ...</b></p> <p><b>Artículo 104.</b> La Secretaría de Salud y los gobiernos de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, y de conformidad con la Ley del Sistema Nacional de Información Estadística y Geográfica, <b>la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares</b>, captarán, producirán y procesarán la información necesaria para el proceso de planeación, programación, presupuestación y control del Sistema Nacional de Salud, así como sobre el estado y evolución de la salud pública.</p> <p>La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:</p>



I. ...

II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y

III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.

No tiene correlativo

**Artículo 106.** Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salud, con la periodicidad y en los términos que *ésta señale*, para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud.

I. Estadísticas de natalidad, mortalidad, morbilidad e invalidez;

II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud;

III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población y su utilización, y

IV. Una base de datos nacional cuya información será generada por cada hospital clínica o consultorio médico particular, ingresando la información sobre cualquier paciente identificándolo de manera individual con su clave de registro único de población, señalando de manera sucinta los motivos de ingreso así como el diagnóstico inicial, y registrando las altas médicas con fecha y diagnóstico final.

**La información generada sólo podrá hacerse pública en datos estadísticos y en su caso a petición expresa de quien quiera contar con su propio historial médico o de la autoridad judicial que plenamente justifique su requerimiento.**

**Artículo 106.** Las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, los gobiernos de las entidades federativas, los municipios y las autoridades de las comunidades indígenas cuando proceda, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, que generen y manejen la información a que se refiere el artículo 104 de esta ley, deberán suministrarla a la Secretaría de Salud, con la periodicidad y en los términos que **la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares y la**



	<p><b>Secretaría señalen</b> , para la elaboración de las estadísticas nacionales para la salud.</p>
	<p style="text-align: center;"><b>Artículo Transitorio</b></p> <p><b>Único.</b> El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>

JCHM