

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 3402-2CP2-17

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1. Nombre de la Iniciativa.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud.
2. Tema de la Iniciativa.	Salud.
3. Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Elías Octavio Íñiguez Mejía.
4. Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PAN.
5. Fecha de presentación ante el Pleno de la Comisión Permanente.	09 de mayo de 2017.
6. Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	15 de mayo de 2017.
7. Turno a Comisión.	Salud.

II.- SINOPSIS

Crear el Registro Nacional de Pacientes, conformado por la información sobre las personas y sus padecimientos. Considerar de salubridad general, la información relativa a los resultados en salud de cada persona.

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.

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
LEY GENERAL DE SALUD	PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD
<p>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.</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>Artículo 30.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I. a X. ...</p>	<p>Artículo Primero. Se reforma el artículo 106 de la Ley General de Salud para quedar como sigue:</p> <p>“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, del registro nacional de pacientes y de los indicadores en salud de los mismos.</p> <p>Los indicadores en salud serán utilizados para la programación presupuestaria de los recursos públicos destinados al sector salud.”</p> <p>Artículo Segundo. Se adicionan los artículos 3º y 104, y un 104 Bis de la Ley General de Salud para quedar como siguen:</p> <p>“Artículo 30.- En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:</p> <p>I a X ...</p>

<p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p> <p>X. a XXVIII. ...</p> <p>Artículo 104.- ...</p> <p>La información se referirá, fundamentalmente, a los siguientes aspectos:</p> <p>I ...</p> <p>II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud, y</p> <p>III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización.</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p>	<p>X Bis. La información relativa a los resultados en salud de la persona.</p> <p>X a XXVIII ...</p> <p>Artículo 104.- ...</p> <p>...</p> <p>I ...</p> <p>II. Factores demográficos, económicos, sociales y ambientales vinculados a la salud;</p> <p>III. Recursos físicos, humanos y financieros disponibles para la protección de la salud de la población, y su utilización;</p> <p>IV. Resultados y desenlaces en salud de los padecimientos por paciente, y</p> <p>V. Indicadores sobre calidad del servicio prestado por las instituciones de salud.</p> <p>Artículo 104 Bis.- El registro nacional de pacientes se integra por la información sobre las personas y sus padecimientos, conforme a las disposiciones que al efecto emita la Secretaría, y forma parte del sistema nacional de información en salud. La información del registro nacional de pacientes es pública y deberán establecerse los mecanismos de protección de datos personales conforme a las disposiciones legales en la materia.”</p>
---	--



CÁMARA DE DIPUTADOS
LXIII LEGISLATURA

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

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 de Salud deberá emitir las disposiciones necesarias para integrar el registro nacional de pacientes en 180 días naturales posteriores a la entrada en vigor del presente Decreto.

JJRP