

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0912-1PO1-21

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.- Nombre de la Iniciativa.	Que reforma diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, y de Instituciones de Seguros y de Fianzas, en materia de protección de la salud mental en los seguros de gastos médicos.
2.- Tema de la Iniciativa.	Salud.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Sofía Carvajal Isunza.
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	PRI.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de Diputados.	09 de diciembre de 2021.
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	09 de diciembre de 2021.
7.- Turno a Comisión.	Unidas de Salud, y de Hacienda y Crédito Público.

II.- SINOPSIS

Establecer que las personas con trastornos de salud mental no podrán ser discriminadas o excluidas de los servicios y productos que ofrecen los seguros de salud públicos y privados.

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 XXXI del artículo 73 en relación con el artículo 4º, párrafo cuarto para la Ley General de Salud; y en la fracción X del artículo 73 por lo que respecta a la Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas, 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:

- Conforme a la terminología y desarrollo del proceso legislativo, previstos por los artículos 70 y 72 constitucionales, respectivamente, usar el término "Iniciativa con Proyecto de Decreto", toda vez que éste aún se encuentra en proceso de aprobación.
- De acuerdo con las reglas de técnica legislativa, así como con la integración actual de los preceptos que se busca reformar, utilizar puntos suspensivos para aquéllos apartados cuyo contenido subsiste integralmente (evitando reproducir textualmente).
- De acuerdo con las reglas de técnica legislativa, así como con la integración actual de los preceptos que se buscan reformar, indicar con puntos suspensivos la totalidad de apartados (párrafos, apartados, fracciones, incisos, subincisos, etc.) que componen los preceptos y cuyo texto se desea mantener.

La iniciativa, salvo las observaciones antes señaladas cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que 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.

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p align="center">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p>Artículo 72.- ...</p> <p>...</p> <p>La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de reinserción psicosocial y con estricto</p>	<p>Decreto por el que se reforman diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas en materia de protección a la salud mental en los seguros de gastos médicos</p> <p>Primero. De la Ley General de Salud se reforma el último párrafo del artículo 72; se adiciona una fracción V Ter al artículo 73; y se adicionan las fracciones IX y X al artículo 74 Bis, para quedar como sigue:</p> <p>Artículo 72. La prevención y atención de los trastornos mentales y del comportamiento es de carácter prioritario. Se basará en el conocimiento de los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control multidisciplinario de dichos trastornos, así como otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la salud mental.</p> <p>(...)</p> <p>La atención de los trastornos mentales y del comportamiento deberá brindarse con un enfoque comunitario, de no discriminación, de reinserción</p>

respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios.

Artículo 73.- ...

I. a V. ...

V Bis. ...

No tiene correlativo

VI. a IX. ...

Artículo 74 Bis.- ...

I. ...

psicosocial y con estricto respeto a los derechos humanos de los usuarios de estos servicios.

Artículo 73. Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán:

I. a V. (...)

V Bis. La promoción de programas de atención, que consideren, entre otros, los hospitales de día, servicios de consulta externa, centros de día, casas de medio camino y talleres protegidos;

V. Ter. La promoción de productos y servicios en el sistema de seguros de salud públicos y privados accesibles, justos y razonables.

VI a IX. (...)

Artículo 74 Bis. La persona con trastornos mentales y del comportamiento tendrá los siguientes derechos:

I. Derecho a la mejor atención disponible en materia de salud mental y acorde con sus antecedentes culturales, lo que incluye el trato sin discriminación y con respeto a

<p>II. a VIII. ...</p> <p style="text-align: center;">No tiene correlativo</p>	<p>la dignidad de la persona, en establecimientos de la red del Sistema Nacional de Salud;</p> <p>II. a VIII. (...)</p> <p>IX. Derecho a no ser discriminado o excluido de los servicios y productos que ofrecen los seguros de salud públicos y privados.</p> <p>X. Las personas con trastornos de salud mental tienen el derecho de recibir tratamiento y de la misma calidad y estándares que las personas que reciban otro tipo de tratamientos médicos por parte de las instituciones de salud y seguros médicos públicos y privados.</p>
<p style="text-align: center;">LEY DE INSTITUCIONES DE SEGUROS Y DE FIANZAS</p> <p>ARTÍCULO 26.- ...</p> <p>...</p>	<p>Segundo. De la Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas, se reforma el párrafo tercero del artículo 26; se adiciona un último párrafo al artículo 28; se adiciona un inciso c) a la fracción VI del artículo 200; y se reforman las fracciones II, III y IV del artículo 208.</p> <p>Artículo 26. Una misma Institución de Seguros o Sociedad Mutualista no podrá contar con autorización para practicar las operaciones señaladas en las fracciones I y III del artículo 25 de esta Ley.</p> <p>(...)</p>

El ramo de salud a que se refiere el inciso c) fracción II del artículo 25 de esta Ley, sólo deberá practicarse por Instituciones de Seguros autorizadas exclusivamente para ese efecto y a las cuales únicamente se les podrá autorizar a practicar, de manera adicional, los ramos de gastos médicos y de accidentes personales. La operación del ramo de salud estará sujeta a las disposiciones de carácter general que emita la Comisión, con acuerdo de su Junta de Gobierno, y previa opinión de la Secretaría de Salud, según corresponda.

...

ARTÍCULO 28.- ...

...

El ramo de salud a que se refiere el inciso c) fracción II del artículo 25 de esta Ley, sólo deberá practicarse por Instituciones de Seguros autorizadas exclusivamente para ese efecto y a las cuales únicamente se les podrá autorizar a practicar, de manera adicional, los ramos de gastos médicos y de accidentes personales. La operación del ramo de salud estará sujeta a las disposiciones de carácter general que emita la Comisión, con acuerdo de su Junta de Gobierno, y previa opinión de la Secretaría de Salud, según corresponda. **En este ramo queda prohibido discriminar en los límites anuales de su cápita sobre prestaciones de salud mental, en comparación con las prestaciones obtenidas para enfrentar daños físicos.**

(...)

Artículo 28. Queda facultada la Secretaría para resolver qué riesgos pueden cubrirse dentro de cada una de las operaciones o ramos mencionados en el artículo 27 de esta Ley, siempre que los riesgos no enumerados tengan las características técnicas de los consignados para cada operación o ramo.

Cuando alguna clase de riesgo de los comprendidos en los ramos a que se refiere el artículo 27 de este ordenamiento, adquiera una importancia tal que amerite considerarlo como ramo independiente, la Secretaría podrá declarar esa clase como ramo especial para los efectos de los artículos 25 y 27 de esta Ley.

No tiene correlativo

ARTÍCULO 200.- ...

I. a V. ...

VI. ...

a) ...

b) ...

La Secretaría vigilará que en los ramos de salud se contemplen también los riesgos de enfermedades o trastornos mentales de la misma forma que se contemplan otros padecimientos físicos.

Artículo 200. Las Instituciones de Seguros, al realizar su actividad, deberán observar los siguientes principios:

I a V. (...)

VI. En el caso de las Instituciones de Seguros que operen el ramo de salud, deberán:

a) Informar a los asegurados por escrito o a través de cualquier medio convenido por las partes, dentro de los quince días hábiles siguientes, de los cambios en la red de servicios médicos e infraestructura hospitalaria ofrecidos por la Institución de Seguros, los cuales deberán mantenerse de tal forma que sean suficientes para cumplir los contratos suscritos, y

b) Ofrecer planes donde el beneficiario pueda elegir médicos distintos a la red de la Institución de Seguros, mediante el pago de la cantidad diferencial que resulte entre el tabulador respectivo de la propia Institución de Seguros y el costo de servicio que le preste el médico conforme a lo pactado.

No tiene correlativo

ARTÍCULO 208.- ...

I. ...

II. Accidentes personales, en la operación de accidentes y enfermedades;

III. Gastos médicos, en la operación de accidentes y enfermedades;

IV. Salud, en la operación de accidentes y enfermedades, y

V. ...

...

c) Ofrecer en todos sus planes coberturas por enfermedades o trastornos mentales, así como evitar la discriminación hacia las personas que padecen este tipo de enfermedades.

Artículo 208. Con el propósito de fortalecer la cultura del seguro y extender los beneficios de su protección a una mayor parte de la población, las Instituciones de Seguros, atendiendo a las operaciones y ramos que tengan autorizados, así como a los seguros y coberturas que comercializan, deberán ofrecer un producto básico estandarizado para cada una de las siguientes coberturas:

I. Fallecimiento, en la operación de vida;

II. Accidentes personales, en la operación de accidentes y enfermedades **físicas y mentales;**

III. Gastos médicos, en la operación de accidentes y enfermedades **físicas y mentales;**

IV. Salud, en la operación de accidentes y enfermedades **físicas y mentales** , y

V. Responsabilidad civil, en el ramo de automóviles.

Para efectos de esta Ley, se entenderá por productos básicos estandarizados de seguros, los que cubren aquellos riesgos que enfrenta la población, que se

<p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>	<p>pueden homologar por sus características comunes y que tienen por propósito satisfacer necesidades concretas de protección de la población.</p> <p>(...)</p>
	<p style="text-align: center;">Transitorio</p> <p>Único. El presente decreto entrará en vigor a los 365 días posteriores a su publicación en el Diario Oficial de la Federación.</p>

Omar Aguirre.