



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

HONORABLE PLENO LEGISLATIVO:

El suscrito Diputado José Luis González Mendoza, en mi carácter de Presidente de la Comisión de Desarrollo Indígena de la Honorable XV Legislatura del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, con fundamento en lo dispuesto a la fracción II del artículo 68 de la Constitución Política del Estado de Quintana Roo; 107 y 108 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo; y la fracción II del artículo 36 del Reglamento para el Gobierno Interior de la Legislatura del Estado , me permito someter a su consideración la siguiente **Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Hacienda, Ley de Salud, así como de la Ley Orgánica de la Administración Pública, todas del Estado de Quintana Roo**”, lo que se sustenta bajo los siguientes:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La obligación de proteger la salud incluye, entre otras cosas, los deberes de los Estados de adoptar leyes o tomar otras medidas que garanticen la igualdad de acceso a la atención médica y los servicios relacionados con la salud proporcionados por terceros.



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

Así mismo, los Estados deben garantizar que terceros no limiten el acceso de las personas a la información y servicios relacionados con la salud; la obligación de cumplir en este rubro, tiene como finalidad que se reconozca suficientemente el derecho a la salud en los sistemas políticos y jurídicos nacionales, de preferencia por la aplicación de leyes y la adopción de una política nacional de salud con un plan detallado para la realización de sus programas encaminados al cumplimiento de este derecho. Esta obligación implica también que el Estado tome medidas positivas que permitan y ayuden a los individuos y las comunidades a ejercer el derecho a la salud.

A nivel constitucional se otorgan las facultades de aplicación de las modalidades y acceso a la salud a la Ley General de la materia.

Por cuanto a las cuotas, dicha Ley prevé que la aplicación de las mismas será de acuerdo a lo que disponga la legislación fiscal y los convenios celebrados por el Gobierno Federal y las Entidades Federativas.

En el mismo tenor de lo dispuesto por la legislación federal, la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo se encarga de facultar a la legislación fiscal el establecimiento de las cuotas por cuanto a la prestación de servicios de salud y a los convenios suscritos con el Ejecutivo Federal; en ese sentido, la Ley de Hacienda dispone un tabulador de montos sobre los servicios



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

médicos que se presten en los hospitales del Estado, sin embargo, debe hacerse hincapié que para que causen efectos los derechos de cobro, es necesaria la realización de un estudio socioeconómico del paciente que permita determinar su capacidad de solventar dicha prestación de servicio médico.

FUNDAMENTO LEGAL:

México ha dado apertura a los tratados internacionales mediante los cuales la OMS se ha comprometido a incorporar los derechos humanos en los programas y políticas de atención de salud, tanto en los ámbitos nacional y estatal, para lo cual deberá considerar a la salud como parte de un enfoque integral de la salud y los derechos humanos.

Además, la OMS ha reforzado activamente su papel de liderazgo técnico, intelectual y político en lo concerniente al derecho a la salud, lo que supone:

- Fortalecer la capacidad de la OMS y de sus Estados Miembros para adoptar un enfoque de la salud basado en los derechos humanos;
- Promover el derecho a la salud en el derecho internacional y en los procesos de desarrollo internacionales;
- Promover los derechos humanos relacionados con la salud, como fortalecimiento al derecho a la salud.



DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé que, **toda persona** tiene derecho a la protección de la salud, dejando la definición de las bases, las modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades Federativas en materia de salubridad general, a la Ley en la materia.

En armonía a lo establecido por la Carta Magna, la Ley General de Salud en su artículo 40 dispone, que las modalidades de acceso a los servicios de salud privados y sociales se regirán por lo que convengan prestadores y usuarios, sin perjuicio de los requisitos y obligaciones que establezca dicha Ley y demás disposiciones aplicables.

En el mismo sentido, el artículo 46 de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, prevé que el Gobierno del Estado establecerá los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios públicos de la población en general y los servicios sociales y privados en el Estado.

Al respecto, el artículo 36 de la Ley General de Salud señala que lo relacionado a las cuotas de recuperación y su cobro a los usuarios, estará previsto a lo que disponga la legislación fiscal y los convenios llevados a cabo entre el Gobierno Federal y las entidades federativas. Asimismo, el citado artículo dispone que para determinar dichas cuotas se valorará el



DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO

costo de los servicios médicos y la situación socioeconómica del usuario, además, que las mismas deben de basarse en los principios de solidaridad social y relacionarse con los ingresos de los mismos, debiendo de eximir del cobro a aquel que carezca de recursos para cubrirlas, o ya sea en las zonas de menor desarrollo económico y social, de conformidad con lo previsto por las disposiciones de la Secretaría de Salud.

Por otra parte, el artículo 77 Bis 5, apartado a), fracción VI de la ley referida, establece como competencia del Gobierno Federal a través de la Secretaría de Salud, el establecimiento de un sistema de cuotas familiares que deben cubrir los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. En el mismo sentido, la fracción IX del artículo en comento, señala como atribución del Gobierno Federal el diseño, desarrollo y suministro del instrumento que permite evaluar la capacidad de pago de los usuarios para el efecto de cuotas familiares en las entidades federativas. Mientras tanto, el apartado b), fracción V, establece como competencia de los gobiernos estatales el recibir, administrar y ejercer las cuotas familiares de los beneficiarios del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

Al respecto, el artículo 77 Bis 21 dispone que los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, participaran en su financiamiento con cuotas familiares que deberán tener el carácter de anuales, anticipadas y progresivas, mismas que se determinarán conforme a las condiciones socioeconómicas de cada familia, las cuales se cubrirán en las fechas que



DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO

para tal efecto precise la Secretaría de Salud; siendo la única excepción, cuando exista la imposibilidad de una familia de cubrir dicha cuota, lo anterior, no impedirá que la familia imposibilitada no disfrute de los beneficios que otorga dicho Sistema.

Estas cuotas serán recibidas, administradas y ejercidas por los Servicios Estatales de Salud, a través de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, mismos que deberán de presentar a la Secretaría de Salud, los informes necesarios respecto al destino, manejo y comprobación del ejercicio de los recursos correspondientes a las cuotas familiares, conforme a los lineamientos que para dicho fin sean implementados por la mencionada Secretaría.

A nivel estatal, el artículo 36 de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, de criterio similar a lo que dispone la Ley General de la materia, señala lo siguiente:

ARTÍCULO 36. Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud, se ajustarán a lo que disponga la Legislación Fiscal del Estado y al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal.

Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomarán en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario.



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro cuando el usuario carezca de recursos para cubrirlas, o en las zonas de menor desarrollo económico y social, conforme a las disposiciones del Gobierno del Estado.

En relación de lo expuesto en el primer párrafo del artículo citado con anterioridad, resulta importante destacar lo previsto por el artículo 183 de la Ley de Hacienda del Estado de Quintana Roo, el cual prevé que los servicios que se presten en los hospitales de gobierno del Estado causarán derechos de conformidad con el estudio socioeconómico que se le practique al paciente.

De forma general, por cuanto al tema de la atención médica y los usuarios de los Servicios de Salud, la Ley General considera como usuario de los Servicios a toda persona que requiera y obtenga aquellos que presten los sectores públicos, social y privados. De la misma forma, prevé que los usuarios tienen derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea, a recibir atención profesional y responsable. Es importante señalar que el artículo 55 prevé lo siguiente:

Las personas o instituciones públicas o privadas *que tengan conocimiento de accidentes o que alguna persona requiera de la prestación urgente de servicios de salud, cuidarán, por los medios a su alcance, que los mismos*



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

sean trasladados a los establecimientos de salud más cercanos, en los que puedan recibir atención inmediata, sin perjuicio de su posterior remisión a otras instituciones.

LEY DE HACIENDA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO VIGENTE	LEY DE HACIENDA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, PROPUESTA
<p align="center">CAPÍTULO X HOSPITALES</p> <p>ARTÍCULO 183. Los servicios que se presten en los hospitales de Gobierno del Estado, causaran los derechos de acuerdo con el estudio socio-económico que se le practique al paciente.</p> <p>El pago de los derechos por este concepto, se hará en la caja de los propios hospitales. Las unidades administrativas de dichas instituciones serán los responsables del cobro.</p> <p>La vigilancia del cumplimiento de lo que se indica en este capítulo quedará a cargo de las Recaudadoras de Rentas cuyos</p>	<p align="center">CAPÍTULO X HOSPITALES</p> <p>ARTÍCULO 183. Los servicios que se presten en los hospitales de Gobierno del Estado, causaran los derechos de acuerdo con el estudio socio-económico que se le practique al paciente.</p> <p>El pago de los derechos por este concepto, se hará en la caja de los propios hospitales. Las unidades administrativas de dichas instituciones serán los responsables del cobro.</p> <p>La vigilancia del cumplimiento de lo que se indica en este capítulo quedará a cargo de las Recaudadoras de Rentas cuyos</p>



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

encargados podrán efectuar las inspecciones que estimen pertinentes.

encargados podrán efectuar las inspecciones que estimen pertinentes.

Se le otorgará la exención de cuotas, a los ciudadanos que sean atendidos en urgencias médicas y primeros auxilios ya sea en hospitales, de los sectores público, social y privado; quienes debido a su situación económica les sea imposible el pago de cuotas, sin perjuicio de que les sea negado el servicio de atención médica de urgencia y primeros auxilios, las unidades administrativas considerarán la situación socioeconómica de los ciudadanos atendidos, debiendo emitir su decisión administrativa atendiendo a las disposiciones normativas que regulan directamente y a los criterios de ponderación de derechos humanos.



DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO

LEY ESTATAL DE SALUD VIGENTE	LEY ESTATAL DE SALUD PROPUESTA
<p>ARTÍCULO 33. Las actividades de atención médica son:</p> <p>I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;</p> <p>II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y</p> <p>III.- De rehabilitación, que incluye acciones tendientes a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental y sensorial óptimo para compensar la pérdida de una función, así como proporcionarle una mejor integración social.</p> <p>Tratándose de las personas que deban ser rehabilitadas como consecuencia del cáncer de mama, éstas tendrán que ser</p>	<p>ARTÍCULO 33. Las actividades de atención médica son:</p> <p>I.- Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;</p> <p>II.- Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y</p> <p>III.- De rehabilitación, que incluye acciones tendientes a facilitar que una persona con discapacidad alcance un nivel físico, mental y sensorial óptimo para compensar la pérdida de una función, así como proporcionarle una mejor integración social.</p> <p>Tratándose de las personas que deban ser rehabilitadas como consecuencia del cáncer de mama, éstas tendrán que ser</p>



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

previamente evaluadas para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieran.

Si de la evaluación médica se desprende que se requiere la reconstrucción de mama, las instituciones públicas de salud en el Estado, llevarán a cabo las acciones para cumplir con esta disposición.

IV.- Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

previamente evaluadas para determinar el tipo de rehabilitación integral que requieran.

Si de la evaluación médica se desprende que se requiere la reconstrucción de mama, las instituciones públicas de salud en el Estado, llevarán a cabo las acciones para cumplir con esta disposición.

IV.- Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.

ARTÍCULO 33 BIS.- Será considerada como urgencia todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

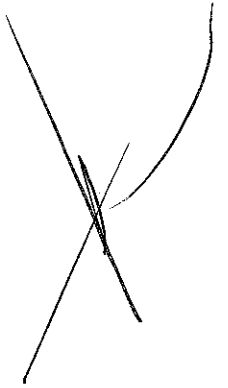
	<p>requiere atención inmediata; todo establecimiento de salud de los sectores público, social y privado, deberá contar con el respectivo servicio de urgencias que contenga un conjunto de áreas, equipos, personal profesional y técnico de salud, destinados a la atención inmediata de una urgencia médica y primeros auxilios.</p> <p>La atención médica de urgencia y de primeros auxilios, será brindada en los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado más cercanos; sin cobro alguno de conformidad con lo dispuesto artículo 183 de la Ley de Hacienda del Estado de Quintana Roo.</p>
--	---

LEY ORGANICA DE LA ADMINISTRACION PUBLICA ESTATAL,	LEY ORGANICA DE ADMINISTRACION PUBLICA ESTATAL
---	---



DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO

VIGENTE	PROPUESTA
<p>ARTÍCULO 41. A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos:</p> <p>XXVI.- Celebrar los Acuerdos y/o Convenios correspondientes que le permitan la vinculación con las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado, así como la participación de los sectores social y privado para consolidar los diferentes programas de salud, y</p>	<p>ARTÍCULO 41. A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos:</p> <p>I A LA XXV...</p> <p>XXVI. Celebrar los Acuerdos y/o Convenios correspondientes que le permitan la vinculación con las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado, así como la participación de los sectores social y privado para consolidar los diferentes programas de salud, además, de llevar a cabo la coordinación de los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios de salud, referente a urgencias médicas, primeros auxilios; y</p> <p>XXVII. (...)</p>



Dado lo anteriormente expuesto, me permito someter a su consideración la siguiente:



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

INICIATIVA DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN Y REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE HACIENDA, LEY DE SALUD, ASÍ COMO DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, TODAS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

PRIMERO: SE ADICIONA UN CUARTO PARRAFO AL ARTICULO 183 DE LA LEY DE HACIENDA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

ARTICULO 183. (...)

(...)

(...)

Se le otorgará la exención de cuotas, a los ciudadanos que sean atendidos en urgencias médicas y primeros auxilios ya sea en hospitales, de los sectores público, social y privado; quienes debido a su situación económica les sea imposible el pago de cuotas, sin perjuicio de que les sea negado el servicio de atención médica de urgencia y primeros auxilios, las unidades administrativas considerarán la situación socioeconómica de los ciudadanos atendidos, debiendo emitir su decisión administrativa atendiendo a las disposiciones normativas que regulan directamente y a los criterios de ponderación de derechos humanos.

SEGUNDO: SE ADICIONA EL ARTICULO 33 BIS CONSTANDO DE UN PRIMER Y SEGUNDO PARRAFO A LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

Artículo 33 Bis. Será considerada como urgencia todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiere atención inmediata; todo establecimiento de salud de los sectores público, social y privado, deberá contar con el respectivo servicio de urgencias que contenga un conjunto de áreas, equipos, personal profesional y técnico de salud, destinados a la atención inmediata de una urgencia médica y primeros auxilios.

La atención médica de urgencia y de primeros auxilios, será brindada en los establecimientos de salud de los sectores público, social y privado más cercanos; sin cobro alguno de conformidad con lo dispuesto artículo 183 de la Ley de Hacienda del Estado de Quintana Roo.

TERCERO. SE REFORMA LA FRACCIÓN XXVI DEL ARTÍCULO 41 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

ARTÍCULO 41. A la Secretaría de Salud corresponde el despacho de los siguientes asuntos:

I A LA XXV...



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

XXVI. Celebrar los Acuerdos y/o Convenios correspondientes que le permitan la vinculación con las dependencias y entidades de la Administración Pública del Estado, así como la participación de los sectores social y privado para consolidar los diferentes programas de salud, **además, de llevar a cabo la coordinación de los procedimientos para regular las modalidades de acceso a los servicios de salud, referente a urgencias médicas, primeros auxilios; y**

XXVII. (...)

Artículos Transitorios

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.

Segundo. Remítase el presente Decreto al Titular de la Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo.

Tercero. Corresponderá a la Secretaría de Salud del Estado de Quintana Roo difundir el presente Decreto en los diversos establecimientos médicos de salud de los sectores público, social y privado de la Entidad.



**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA
DE LA XV LEGISLATURA DEL CONGRESO DEL ESTADO**

**Dado en la ciudad de Chetumal, capital del Estado Libre y Soberano de
Quintana Roo, a los 24 días del mes de Mayo del año dos mil diecisiete.**

ATENTAMENTE

**DIP. JOSÉ LUIS GONZÁLEZ MENDOZA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DESARROLLO INDÍGENA**

