



**POLÍTICAS DE SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS
DEL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE IXTAPALUCA (HRAEI)
A USUARIOS CON SEGURIDAD SOCIAL**

Que el artículo 4o, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de la Constitución Federal. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

El artículo 59, fracción II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales establece como una facultad y obligación de las personas Titulares de las Direcciones Generales de las entidades formular los programas institucionales de corto, mediano y largo plazo.

La Ley General de Salud, en su Título Tercero Bis, regula la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social; asimismo en su artículo 77 bis 1 establece que la protección a la salud será garantizada por el Estado bajo los criterios de universalidad e igualdad, debiendo generar las condiciones que permitan brindar el acceso gratuito, progresivo, efectivo, oportuno, de calidad y sin discriminación a los servicios médicos, incluidas las intervenciones quirúrgicas, farmacéuticas y hospitalarias, que satisfagan de manera integral las necesidades de salud mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

El artículo Segundo Transitorio del Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el Diario oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, establece que las entidades paraestatales agrupadas en el sector coordinado por la Secretaría de Salud ejecutarán los objetivos prioritarios, estrategias prioritarias, acciones puntuales, metas para el bienestar y parámetros del Programa Sectorial de Salud 2020-2024, con cargo a lo aprobado en los Presupuestos de Egresos de la Federación para los ejercicios fiscales que correspondan.

El HRAEI se rige para su organización y funcionamiento por su Decreto de creación, Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y su Reglamento, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento, el Estatuto Orgánico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca y las demás disposiciones jurídicas que le resulten aplicables.

Por otra parte, el Estatuto Orgánico del HRAEI establece las atribuciones de la Dirección General y la estructura básica, así como los contenidos funcionales de cada una de sus áreas, y prevé en su artículo 3, fracción III, que para el cumplimiento de su objeto, tendrá como una de sus atribuciones la de aplicar esquemas innovadores de generación de recursos para incrementar su patrimonio y el artículo 16, fracción IV, dispone como una de las atribuciones de la Dirección General es la de otorgar toda clase de actos y documentos inherentes al objeto del Hospital, y la fracción XIV; las demás que le otorgue la Junta de Gobierno y disposiciones jurídicas aplicables.



Handwritten signatures and initials in blue ink on the right margin.



En este contexto, con base a las facultades concedidas en la fracción XIV, del artículo 59 de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales (LFEP) y en el **“ACUERDO por el que se modifica el diverso por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría publicado el 27 de mayo de 2013”**, y las razones en que se funda (DOF el 30 de noviembre del 2020), así como el **Criterio Quinto del Anexo Único del ACUERDO por el que se emiten los Criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría.** (DOF: 27/05/2013), que a la letra señalan:

LFEP

“ARTICULO 59.- Serán facultades y obligaciones de las personas Titulares de las Direcciones Generales de las entidades, las siguientes:

XIV. Las que señalen las otras Leyes, Reglamentos, Decretos, Acuerdos y demás disposiciones administrativas aplicables con las únicas salvedades a que se contrae este ordenamiento”.

Lo resaltado es propio

“ANEXO ÚNICO

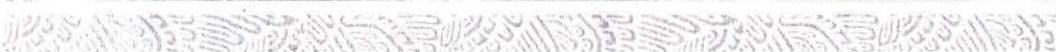
CRITERIOS GENERALES Y METODOLOGÍA A LOS QUE DEBERÁN SUJETARSE LOS PROCESOS DE CLASIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA DE PACIENTES EN LOS ESTABLECIMIENTOS QUE PRESTEN SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y DE LAS ENTIDADES COORDINADAS POR DICHA SECRETARÍA.

QUINTO.- Los Pacientes que cuenten con seguridad social, que sean beneficiarios de la Protección Social en Salud o que cuenten con seguro de gastos médicos y reciban atención médica en las Entidades Coordinadas, se sujetarán a la normativa vigente y/o a los convenios suscritos en cada caso, por lo que no aplicará el Nivel Socioeconómico que resulte de la Clasificación Socioeconómica, sino aquél que le corresponda por motivo del convenio, normativa o políticas de cada establecimiento de la Secretaría o de las Entidades Coordinadas en las que se presten servicios de atención médica.”

at
g
g
g

Una de las prioridades de esta administración es ofrecer los servicios de salud como principio universal. Tal y como lo estableció el presidente Andrés Manuel López Obrador en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, que a la letra señala: **“El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro básico de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos”.**

En tanto que se cumple con lo fundado y motivado, a la luz de las reglas generales de los Acuerdos antes citados estas **Políticas de servicios médicos y hospitalarios del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca a usuarios con seguridad social**, como instrumento jurídico, no contravienen los derechos de pacientes sin seguridad social.





Objetivos de las Políticas

Estas Políticas contribuyen a que la determinación de tarifas base para el pago de las cuotas de recuperación sean más equitativas y permitan una redistribución de la carga del financiamiento de los servicios de salud, de tal manera que los usuarios con derechohabencia aporten una cantidad inicial equivalente al **Nivel Dos** del Tabulador de Cuotas de Recuperación autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, que garantice la atención médica y hospitalaria y su continuidad en el tratamiento.

La presente no es contraria a que los servicios médico hospitalarios se proporcionen bajo los criterios de universalidad y gratuidad, debiéndose eximir del cobro al usuario que carezca de recursos, pertenezca a grupos vulnerables o viva en zonas de menor desarrollo económico y social, fundadas en principios de solidaridad social.

Políticas de Operación

1. A todo paciente de nuevo ingreso que **cuenta con seguridad social y que demanden directamente al Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) el Servicio**, se le asignará cuota de recuperación inicial en **Nivel 2** del Tabulador de Cuotas de Recuperación autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y, en el caso de que requieran el servicio de hospitalización en el HRAEI quedarán sujetos a su capacidad de pago para cubrir la cuota de recuperación, **a través de la realización del Estudio Socioeconómico que deberá realizar la Subdirección de Atención al Usuario (Trabajo Social)**, conforme al párrafo segundo del artículo 36 de la Ley General de Salud, que en la parte que interesa dispone:

“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 y a los convenios de coordinación que celebren en la materia el Ejecutivo Federal y los gobiernos de las entidades federativas.

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

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 de la Secretaría de Salud.

Párrafo reformado DOF 27-05-1987

2. A los pacientes con derechohabencia que requieran el servicio de hospitalización en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca (HRAEI) quedarán sujetos a su capacidad de pago para cubrir la cuota de recuperación, **a través de la realización del Estudio Socioeconómico que deberá realizar la Subdirección de Atención al Usuario (Trabajo Social)**, conforme al párrafo segundo del artículo 36 de la Ley General de Salud.





- Para los pasantes, estudiantes o internos, se les asignará cuota de recuperación inicial en **Nivel 2** del Tabulador de Cuotas de Recuperación autorizado por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y, en el caso de que requieran el servicio de hospitalización en el HRAEI quedarán sujetos a su capacidad de pago para cubrir la cuota de recuperación, conforme al párrafo segundo del artículo 36 de la Ley General de Salud.

Casos de excepción

Establecer el compromiso entre paciente y el HRAEI para el pago diferido por servicios médicos y hospitalarios otorgados mediante la firma de una **"Carta Compromiso"**. Las cuotas de recuperación que correspondan por los servicios recibidos deberán ser acordes a la capacidad de pago de las personas usuarias.

Las presentes **Políticas de Servicios Médicos y Hospitalarios del Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca a usuarios con Seguridad Social**, entrarán en vigor una vez dictaminadas por la Comisión de Mejora Regulatoria Interna del Hospital y formará parte de la normatividad interna.

Ixtapaluca, Estado de México, a 7 de mayo de 2021.

LA DIRECTORA GENERAL

DRA. ALMA ROSA SÁNCHEZ CONEJO

EL DIRECTOR DE OPERACIONES

DR. HÉCTOR MARINO ZAVALA SÁNCHEZ

EL DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

MTRO. OCTAVIO OLIVARES HERNÁNDEZ

EL DIRECTOR DE PLANEACIÓN, ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

DR. GUSTAVO ACOSTA ALTAMIRANO

EL DIRECTOR MÉDICO

DR. GILBERTO ADRIÁN GASCA LÓPEZ

LA TITULAR DEL DEPARTAMENTO DE ASUNTOS JURÍDICOS

LIC. GUADALUPE ROSA DUEÑAS DONANDIEU

