



# CONSEJERÍA JURÍDICA

## REGLAMENTO PARA LA DETERMINACIÓN, CAPTACIÓN, APLICACIÓN Y REGISTRO DE LAS CUOTAS DE RECUPERACIÓN POR LOS SERVICIOS DE SALUD PROPORCIONADOS EN LAS UNIDADES DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS

**OBSERVACIONES GENERALES.-** Fe de Erratas publicada en el POEM 4221 de fecha 2002/11/20

Promulgación	2002/06/26
Publicación	2002/08/28
Vigencia	2002/08/29
Expidió	Lic. Sergio Alberto Estrada Cajigal Ramírez. Gobernador Constitucional del Estado de Morelos.
Periódico Oficial	4206 Periódico Oficial "Tierra y Libertad"



SERGIO ALBERTO ESTRADA CAJIGAL RAMÍREZ GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MORELOS, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE ME CONFIERE EL ARTICULO 70, FRACCIONES XVII Y XXVI DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO DE MORELOS Y CON FUNDAMENTO EN LOS ARTÍCULOS 2, 8, Y 9 DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO Y

### **CONSIDERANDO**

Con fecha 27 de noviembre de 1996 se crea el Organismo Descentralizado denominado "Servicios de Salud de Morelos" con el objeto de dirigir, operar, administrar y supervisar los establecimientos y servicios de salud y los recursos humanos, materiales y financieros que la Secretaría de Salud transfiera al Gobierno del Estado.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 3, fracción XI, corresponde al Organismo administrar los recursos que le sean asignados, las cuotas de recuperación, así como las aportaciones que reciba de otras personas o instituciones.

Para la determinación de las cuotas de recuperación debe tomarse en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario, fundándose en los principios de solidaridad social y guardarán relación con lo ingresos de los usuarios, buscando eximir del cobro de los servicios de salud a quien carezca de recursos para cubrirlas, o radique en las zonas de escaso desarrollo económico y social.

Las cuotas de recuperación deben ser supervisadas por la Beneficencia Pública Estatal, y se ajustarán a lo que disponga el tabulador que se fije por la misma y, en su caso el Nacional.

Por lo antes expuesto, se hace necesario la creación de un reglamento que regule las funciones de manejo y operación de las cuotas de recuperación por la prestación de servicios médicos del Organismo Público Descentralizado denominado Servicios de Salud de Morelos, mismo que fue aprobado por la Junta de Gobierno en sesión celebrada el día ocho de abril de dos mil dos, por lo que he tenido a bien expedir el siguiente:



## **CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1.** Este reglamento es de aplicación obligatoria en las unidades del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Morelos, y tiene por objeto regular en la esfera administrativa, el cumplimiento de la Ley de Salud del Estado de Morelos, en lo que se refiere a la determinación y recaudación de Cuotas de Recuperación por la prestación de servicios de salud, así como a la definición de su aplicación y sistemas de registro, control, vigilancia y supervisión.

**Artículo 2.** Cuando en este reglamento se haga referencia a la Ley o a los Servicios de Salud, se entenderá que se trata de la Ley de Salud del Estado de Morelos y del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Morelos, respectivamente.

**Artículo 3.** La aplicación de este Reglamento compete a Centros de Salud, Hospitales, Departamentos de Primero y Segundo Nivel de Atención, Subdirección de Primer Nivel, Subdirección de Hospitales, y a la Subdirección de Finanzas de los servicios de salud, de acuerdo con el área de responsabilidad que les corresponde en función del Manual de Organización, así como de las especificaciones propias del presente ordenamiento.

**Artículo 4.** Para los efectos de este reglamento se entiende por:

- I. Cuotas de Recuperación. Las cantidades que cubren los usuarios de los servicios médico asistenciales o de apoyo a la salud, como contraprestación a las unidades médicas que integran los servicios de salud por la atención recibida;
- II. Tabulador. Listado emitido por la Beneficencia Pública Estatal y en su caso la Nacional conteniendo los servicios a disposición de los usuarios y el monto de la cuota a pagar por cada uno de ellos;
- III. Estudio Socioeconómico. Investigación y análisis efectuado para determinar la capacidad de pago de los usuarios; y en su caso el efectuado en las unidades de primer nivel;



- IV. Usuario. Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;
- V. Atención médica. El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud;
- VI. Paciente ambulatorio. Todo aquel usuario de servicios de atención médica que no necesite hospitalización, y
- VII. Población de escasos recursos. Las personas que tengan ingresos equivalentes o menores al salario mínimo vigente en la zona económica correspondiente, así como sus dependientes económicos.

## **CAPÍTULO II**

### **DE LOS ESTUDIOS SOCIOECONÓMICOS Y NIVELES DE APORTACIÓN**

**Artículo 5.** El estudio socioeconómico tiene por objeto identificar la situación socioeconómica del usuario, para determinar su capacidad real de aportación al sistema de cuotas de recuperación, por los servicios médico asistenciales proporcionados por las unidades de los Servicios de Salud.

**Artículo 6.** El estudio socioeconómico que será practicado por personal de los Servicios de Salud de las unidades hospitalarias o Centros de Salud, que cuenten con áreas de trabajo social, tendrá como base una encuesta con los parámetros de medición y criterios de evaluación señalados en el formato respectivo.

**Artículo 7.** La Cuota de Recuperación que corresponda, según el nivel socioeconómico determinado y de acuerdo con el tabulador, es obligatoria para el usuario, la unidad médica deberá realizar su cobro y solamente el Director de la misma, atendiendo a las razones y condiciones del usuario, podrá darle facilidades para el pago mediante la firma de una carta compromiso.

#### **NOTAS:**

**Fe de Erratas** publicada en el POEM 4221 de fecha 2002/11/20

**Artículo 8.** Los datos proporcionados por el usuario serán confidenciales para integrar el estudio socioeconómico y el nivel de aportación y deberán ser registrados por quien recibe la información y por quien la proporciona debiendo ser verificados por los medios a su alcance.



### **CAPÍTULO III DE LA DETERMINACIÓN DE LAS CUOTAS**

**Artículo 9.** Las Cuotas de Recuperación se ajustarán a lo que disponga el tabulador de la Beneficencia Pública Estatal y, en su caso la Nacional.

**Artículo 10.** Para la determinación de las Cuotas de Recuperación se tomará en cuenta el costo de los servicios, se fundarán en principios de solidaridad social y guardarán relación con los ingresos de los usuarios, debiéndose eximir del cobro a quien carezca de recursos para cubrirlas.

**Artículo 11.** Las cuotas que se aplicarán a partir de la vigencia del presente reglamento, corresponderán al tabulador de la Beneficencia Pública Nacional vigente al 31 de diciembre de 2001, y su actualización será automática de acuerdo con el porcentaje de incremento al salario mínimo general de la zona económica correspondiente al estado, a partir del primero de enero del año dos mil dos, dicha actualización corresponderá a la Dirección de Administración de los Servicios de Salud, en un plazo no mayor de diez días hábiles a partir de la publicación de las modificaciones a los salarios mínimos; la aplicación de los niveles de aportación incluidos en el tabulador, se efectuará considerando para ello el ingreso familiar de la población estatal, por lo que deberá elaborarse el tabulador de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Estatal.

**Artículo 12.** La base de cobro señalada en el artículo anterior podrá ser modificada por acuerdo de la Junta de Gobierno, tomando en cuenta los costos reales que en su momento y previo estudio se identifiquen en las Áreas Hospitalarias considerando las disposiciones del artículo 22.

**NOTAS:**

**Fe de Erratas** publicada en el POEM 4221 de fecha 2002/11/20

**Artículo 13.** Para los procedimientos de consulta externa general de especialidad y de auxiliares de diagnóstico, se asignará una sola cuota por la imposibilidad de practicar estudios socioeconómicos. Dicha cuota corresponderá al nivel de aportación 4 del tabulador vigente.



**Artículo 14.** Para el cálculo de la aportación por servicios proporcionados a derechohabientes de Instituciones de Seguridad Social, previo convenio de subrogación de servicios, se agregará el 50 % al nivel 6 del tabulador.

**Artículo 15.** Los Servicios de Salud de Morelos, podrán convenir con los Ayuntamientos y otras Dependencias del Estado, la prestación de Servicios Médicos subrogados y la determinación de Cuotas de Recuperación.

**Artículo 16.** La asignación de Cuota de Recuperación a cubrir, no exime la responsabilidad de donación de sangre.

**Artículo 17.** La cirugía ambulatoria no requiere la hospitalización del paciente, si éste se hospitalizara, se agregará a la cuota del procedimiento quirúrgico, la correspondiente a días cama utilizados.

**Artículo 18.** Los procedimientos quirúrgicos no incluidos, se tabularán por analogía equivalente.

**Artículo 19.** En procedimientos quirúrgicos combinados, se aplicará el tabulador del procedimiento más complejo.

**Artículo 20.** Para la atención postoperatoria de pacientes intervenidos quirúrgicamente fuera de la unidad, se aplicará desde el primer día el nivel mas alto del tabulador días cama.

**Artículo 21.** A la cuota asignada para cada procedimiento quirúrgico del servicio de traumatología y ortopedia, se debe agregar el costo del material empleado como: prótesis, placas, clavos, etc. cuando sea proporcionado por el hospital.

**Artículo 22.** Los servicios médico-asistenciales que se presten en los dos niveles de atención, deberán otorgarse en forma de paquetes, mismos que serán integrados por las unidades hospitalarias de acuerdo a su G.R.D. (Grupos de Diagnóstico Relacionados) los que deberán incluir los medicamentos, material de curación y demás insumos que se requieran, además de la prestación del servicio durante la estancia en la unidad hospitalaria.



**Artículo 23.** En los servicios de cirugía, las unidades hospitalarias deberán integrar sus paquetes con el conjunto de elementos hospitalarios, médicos y quirúrgicos que contribuyan a la prestación del servicio, especificando los días necesarios para la intervención y el restablecimiento de los pacientes en cada tipo de cirugía.

**Artículo 24.** El material protésico o similares no se incluye en los paquetes, por lo que serán adquiridos directamente por el paciente. Los hospitales priorizarán y canalizarán a los usuarios exentos que requieran materiales no incluidos en los paquetes, ante el patronato o el voluntariado del propio hospital o en su defecto, solicitará ayuda a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Estatal.

**Artículo 25.** Los costos que se utilizarán, serán los determinados por la Beneficencia Pública Federal, en lo que se instala la Beneficencia Pública Estatal.

#### **CAPÍTULO IV DE LA RECAUDACIÓN, MANEJO, REGISTRO Y APLICACIÓN DE LAS CUOTAS**

**Artículo 26.** En relación con la recaudación, manejo, registro y aplicación de las cuotas de recuperación, se observarán las políticas generales siguientes:

- I. Las cuotas de recuperación tienen por objeto contribuir al logro de los objetivos institucionales constituyendo recursos adicionales, y su aplicación deberá garantizar mejores condiciones físicas de los equipos e infraestructura instalada, así como elevar el nivel de operatividad, eficiencia, productividad y calidad de los servicios;
- II. Las erogaciones que se efectúen con cuotas de recuperación se canalizarán prioritariamente a reforzar la capacidad de respuesta de las unidades que las generen;
- III. La adquisición de bienes y servicios y la realización de obras por contrato con recursos provenientes de cuotas de recuperación, estarán sujetas a las disposiciones de las Leyes de Adquisiciones y Obras Públicas, su Reglamento y las demás que al efecto procedan;



IV. Podrán utilizarse recursos de cuotas de recuperación para la contratación de personal médico, paramédico y administrativo, que con carácter temporal requieran los Servicios Estatales de Salud. Las necesidades de carácter permanente, nuevas o presentes, por muy importantes que estas sean, deberán cubrirse con recursos oficiales para lo cual deberán dirigir sus planteamientos a las áreas competentes de los Servicios de Salud de Morelos;

V. Para la prestación de servicios subrogados en el segundo nivel de atención, invariablemente los Servicios Estatales de Salud, deberán formalizar un convenio con las instituciones que soliciten el servicio, precisando la forma de pago y el tiempo de su recuperación. Cabe considerar que las cuotas de recuperación deben aplicarse preferentemente en aquellas partidas que no tengan un presupuesto asignado y tengan por objeto mejorar la capacidad instalada y la capacidad resolutive de las unidades.

VI. Los Servicios Estatales de Salud deberán formular un programa estimado de ingresos y el correspondiente presupuesto de egresos anuales de cuotas de recuperación para su aprobación por la Junta de Gobierno y remitirlos a la Dirección General de Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública para seguimiento y control, y

VII. Igualmente deberán remitir mensualmente a la Dirección General de la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública, un reporte mensual de ingresos y gastos con Cuotas de Recuperación así como los estados financieros correspondientes, información que deberá presentarse periódicamente en las sesiones de la Junta de Gobierno.

**Artículo 27.** El 10% de las Cuotas de Recuperación que sean cubiertas por los usuarios de los Servicios Médicos que presta el Organismo serán destinadas al sostenimiento de la Beneficencia Pública Estatal.

**Artículo 28.** Las unidades deberán efectuar el registro de la totalidad de los recursos captados, a través de la expedición de un recibo único de ingresos, foliado, sellado y firmado por el personal responsable.

**Artículo 29.** El control estatal de los recibos foliados, que incluye el diseño, solicitud de elaboración y distribución a las unidades, será responsabilidad



exclusiva de la Subdirección de Finanzas por conducto del departamento de tesorería; las unidades serán responsables de su manejo, archivo y conservación.

**Artículo 30.** Mensualmente las unidades que capten recursos, deberán elaborar y remitir a la Subdirección de Finanzas reporte de ingresos y gastos en el formato que se establezca para tal efecto.

## **CAPÍTULO V DE LA SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA**

**Artículo 31.** La supervisión y vigilancia del Sistema Estatal de Cuotas de Recuperación en las unidades de los Servicios de Salud de Morelos, tiene por objeto comprobar el cumplimiento, por parte de los responsables de su operación, a las disposiciones, procedimientos, formatos y criterios contenidos en el presente Reglamento, así como verificar la eficiencia, integridad y observancia de la normatividad, en el manejo de los recursos captados.

**Artículo 32.** La aplicación de las disposiciones del presente Reglamento en cada una de las Unidades de primero y segundo nivel es responsabilidad compartida entre quienes realicen la función de dirección y administración en las mismas y el personal profesional, técnico y administrativo que participe en su operación.

**Artículo 33.** La supervisión al cumplimiento de las disposiciones del presente Reglamento, corresponde a las Direcciones de Atención a la Salud y de Administración en el ámbito de sus respectivas atribuciones.

**Artículo 34.** La vigilancia al funcionamiento y operación del Sistema Estatal de Cuotas de Recuperación corresponde a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Estatal, la que en cualquier momento podrá solicitar tanto a las unidades de primero y segundo nivel, como a las áreas centrales de los Servicios de Salud involucradas, la información y documentación que estime conveniente para el cumplimiento de sus funciones.

**Artículo 35.** Las Jurisdicciones Sanitarias, Unidades Hospitalarias, Departamentos, Subdirecciones y Direcciones de Área de los Servicios de Salud



de Morelos, están obligados a proporcionar a la Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública Estatal, la información y documentación que para el cumplimiento de sus fines estime conveniente solicitarles.

**Artículo 36.** Las funciones de Supervisión y Vigilancia que contempla el presente Reglamento, serán independientes a las que le corresponda realizar al Órgano Interno de Control denominado Comisario.

### **TRANSITORIO**

**Único.** El presente reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial "Tierra y Libertad" órgano informativo del Gobierno del Estado.

Dado en la Residencia del Poder Ejecutivo Estatal, en la Ciudad de Cuernavaca, Capital del Estado de Morelos, a los veintiséis días del mes de junio del año dos mil dos.

**SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN**  
**GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO**  
**LIC. SERGIO ALBERTO ESTRADA CAJIGAL RAMÍREZ**  
**SECRETARIO DE GOBIERNO**  
**EDUARDO BECERRA PÉREZ**  
**SECRETARIO DE SALUD**  
**DR. JESÚS LIMONCHI GÓMEZ**  
**RÚBRICA.**