NUMERO DE FOLIO

252

morena
La esperanza de México

RECIBIDO
23 MAY 2023
XVII LEGISLATURA
OFICIALÍA DE PARTES
Aurelia
15:05

HONORABLE XVII LEGISLATURA DEL ESTADO DE Q. ROO.

Quienes suscribimos, **Diputada Elda María Xix Euán**, Presidenta de la Comisión de Salud y Asistencia Social, **Diputado Luis Humberto Aldana Navarro**, Coordinador del Grupo Legislativo del Partido Movimiento de Regeneración Nacional y Presidente de la Comisión de Puntos Constitucionales, **Diputada Silvia Dzul Sánchez**, Presidenta de la Comisión de Desarrollo Indígena, **Diputada Mildred Concepción Ávila Vera**, Presidenta de la Comisión de Seguridad Pública, Protección Civil y Bomberos, **Diputada Andrea del Rosario González Loría**, Presidenta de la Comisión de Medio Ambiente y Cambio Climático, **Diputada María Fernanda Cruz Sánchez**, Presidenta de la Comisión de Desarrollo Juvenil con Igualdad de Oportunidades, **Diputado José María Chacón Chablé**, Presidente de la Comisión de Movilidad, **Diputada Luz María Beristaín Navarrete**, Presidenta de la Comisión de Desarrollo Familiar y Grupos en Situación de Vulnerabilidad, **Diputado Omar Antonio Rodríguez Martínez**, Presidente de la Comisión Anticorrupción, Participación Ciudadana y Órganos Autónomos y el **Diputado Ricardo Velazco Rodríguez**, Presidente de la Comisión de Puntos Legislativos y Técnica Parlamentaria, integrantes del Grupo Legislativo del Partido Movimiento de Regeneración Nacional (MORENA) de esta Honorable XVII Legislatura, con fundamento en el artículo 68 fracción II de la Constitución Política del Estado de Quintana Roo; y en términos de lo dispuesto por los artículos 140 y 141 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Quintana Roo, y 36 fracción II del Reglamento para el Gobierno Interior del Poder Legislativo del Estado de Quintana Roo, nos permitimos presentar a la consideración y trámite de esta Honorable Soberanía Popular la **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, en materia de salud pública gratuita para las personas sin seguridad social**, de acuerdo con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El reconocimiento de los derechos humanos en nuestro país se logró con la reforma del Capítulo I del Título Primero al establecer textualmente "De los Derechos Humanos y sus Garantías" así como con la modificación al artículo 1 constitucional que se llevó a cabo el 10 de junio de 2011, estableciéndose que en México todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte.

El párrafo tercero del citado artículo constitucional señala la obligatoriedad de todas las autoridades, cada uno en el ámbito de sus competencias, el de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Con la atención y resolución de la Contradicción de Tesis 293/2011 de la Suprema Corte de Justicia de la Nación se determinó que todas las normas que contienen un derecho y que están recogidas en tratados internacionales tendrán rango constitucional.[1]

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales contiene la expresión más completa y definitiva del derecho a la salud. El artículo protege el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Los Estados que son partes en el Pacto tienen la obligación de velar por el suministro de: acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; medicamentos esenciales; y tratamiento y

[1] Contradicción de Tesis 293/2011. https://www2.scjn.gob.mx/asuntosrelevantes/pagina/seguimientoasuntosrelevantespub.aspx?id=129659&seguimientoid=556

atención apropiados de la salud mental. También tienen la obligación de prevenir, tratar y controlar las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole.[2] México es parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos desde 1981 de los cuales ambos han sido ratificados.

Con ese reconocimiento en la norma fundamental y en los tratados internacionales, los derechos humanos han iniciado una transformación normativa e institucional en México. Los principios rectores del derecho de salud son accesibilidad, la igualdad, la gratuidad y la equidad.

El derecho a la salud, en su vertiente como derecho social se refiere al derecho a la seguridad social, esto es, derecho de acceso a un sistema no lucrativo de protección a la salud, implementado por el Estado para atender las contingencias sanitarias. El derecho a la salud en el sentido de una obligación positiva estatal supone la articulación de una política sanitaria pública, que depende para su existencia de la asignación de partidas presupuestales suficientes. Desde una perspectiva constitucional, la actividad financiera del Estado debe ajustarse a un sentido sistemático y unitario que vincule el derecho tributario a las cuestiones presupuestarias de gasto público de tal modo que la actividad financiera no es más que un medio para la autorrealización del Estado de derecho para convertir la Constitución nominal en Constitución efectiva.[3]

Debemos tener claro que los derechos humanos son el conjunto de prerrogativas sustentadas en la dignidad humana, cuya realización efectiva resulta indispensable para el desarrollo integral de la persona. Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra

[2] Derecho a la salud. https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/11/5252/5.pdf
[3] De la Torre, Rosa María. El derecho a la salud. file:///C:/Users/Guillermo/Downloads/el-derecho-a-la-salud.pdf

condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna.[4]

Los derechos humanos se han clasificado en derechos civiles, económicos, sociales, culturales y ambientales, en el caso concreto de la presente iniciativa el derecho a la salud pertenece a esa clasificación, previsto en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en el párrafo quinto del artículo 13 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, que señalan que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Las personas al hacer uso de los servicios de salud tienen el derecho de obtener prestaciones oportunas, profesionales, idóneas y responsables.

El Estado otorgará servicios de salud a través de la Federación, Estados y Municipios de acuerdo con lo establecido en la Ley y a los acuerdos y convenios de coordinación que suscriba la Federación con las entidades federativas a través de los servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS – BIENESTAR).

La regulación secundaria del párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se encuentra definida de manera específica en la Ley General de Salud, en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la Ley del Seguro Social, la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas y un esquema de seguridad social de Petróleos Mexicanos.

La regulación secundaria del párrafo quinto del artículo 13 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, la encontramos de manera específica en la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo.

[4] ¿Qué son los derechos humanos: https://www.cndh.org.mx/derechos-humanos/que-son-los-derechos-humanos

Según datos del INEGI de su Censo de Población y Vivienda del 2020, en el Estado de Quintana Roo, la población con afiliación a servicios de salud, son 1,365,328 (un millón trescientos sesenta y cinco mil trescientos veinte ocho) quintanarroenses en los servicios que brinda el IMSS, ISSSTE, Pemex, Defensa o Marina, el Instituto de Salud para el Bienestar, instituciones privadas y otras instituciones, de conformidad a la tabla anexa:[5]

Entidad federativa	Total	IMSS	ISSSTE	ISSSTE estatal	Pemex, Defensa o Marina	Instituto de Salud para el Bienestar	IMSS-Bienestar	Institución privada	Otra institución
Quintana Roo	1,365,328	827,522	106,142	6,087	10,764	383,986	7,433	33,527	8,445

Los servicios que prestan el IMSS, ISSSTE, Pemex, Defensa o Marina son pagadas en gran parte por los derechohabientes con las cuotas o aportaciones que se les deducen de sus prestaciones laborales, los beneficios están limitados a los trabajadores afiliados y sus familiares, la demás población es atendida por los servicios de salud de las entidades federativas en colaboración y coordinación con la federación.

La atención médica para aquellas personas que no cuenten con seguridad social, pueden acudir al Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) que comenzó sus funciones el 1 de enero de 2020 como un órgano descentralizado de la Secretaría de Salud, mismo que será modificado de manera sustancial a través de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS – BIENESTAR) cuando sea publicado en el Diario Oficial de la Federación.

---

[5] Población con afiliación a servicios de salud por entidad federativa según institución, 2020. https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=Derechohabiencia_Derechohabiencia_02_822ebcc5-ef41-40c1-9901-22e397025c64&idrt=143&opc=t

El INSABI brinda sus servicios de salud gratuitos a las todas las personas que no cuentan con seguridad social con criterios de universalidad, igualdad e inclusión. Los servicios que proporciona el INSABI son de atención universal para todos los padecimientos, incluidos la entrega de medicamentos gratuitos y demás insumos requeridos para sus tratamientos. No es necesario afiliarse ni pagar cuotas al INSABI para recibir atención médica y medicamentos gratuitos, solo se debe presentar la CURP o acta de nacimiento para su atención.

Próximamente será a través de los Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS – BIENESTAR) quien colaborará con la Secretaría de salud en lo que respecta a la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados que requieran las personas sin seguridad social en el marco del Sistema de Salud para el Bienestar.

El Estado de Quintana Roo tiene firmado convenios de colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidio para el desarrollo de acciones correspondientes a la vertiente 2 del Programa de Atención a la Salud y Medicamentos Gratuitos para la población sin seguridad social laboral con el Instituto de Salud para el Bienestar y el Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios para llevar a cabo acciones para el fortalecimiento preferentemente del primer nivel de atención con cargo a los recursos del programa presupuestario E023 Atención a la Salud.[6]

La fracción II bis del artículo 3 de La Ley General de Salud señala que es materia de salubridad general, la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social. Para efectos del párrafo anterior, y en el caso de las entidades federativas que celebren acuerdos de coordinación en los términos del artículo 77 bis 16 A de esta Ley, los recursos que del artículo 25, fracción II de la Ley de Coordinación Fiscal

[6] https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5665720&fecha=28/09/2022#gsc.tab=0

correspondan a dichas entidades, se entenderán administrados y ejercidos por éstas una vez que los enteren al fideicomiso a que se refiere el citado artículo 77 bis 16 A, en los términos de los referidos acuerdos, reforma que entró en vigor al publicarse en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019.

La Cuarta Transformación encabezada por nuestro Presidente de la República Andrés Manuel López Obrador presento antes los legisladores federales una reforma a la Ley General de Salud para garantizar el acceso a la atención médica y medicamentos gratuitos para toda la población mexica sin seguridad social con la creación del Instituto de Salud para el Bienestar. Siendo hoy día una realidad, en el citado de decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, se estableció la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social.

En el citado decreto en el artículo transitorio séptimo se determinó que las entidades federativas tendrán un plazo de hasta 180 días naturales, contados a partir de la fecha de entrada en vigor del presente decreto para armonizar sus leyes respectivas y demás disposiciones normativas vigentes en la materia, es decir el Estado tenía hasta el 27 de mayo de 2020, pero hasta la fecha no se ha realizado.

El artículo 9 de la Ley General de Salud establece que los gobiernos de las entidades federativas coadyuvarán, en el ámbito de sus respectivas competencias y en los términos de los acuerdos de coordinación que celebren con la Secretaría de Salud, a la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Con tal propósito, los gobiernos de las entidades federativas planearán, organizarán y desarrollarán en sus respectivas circunscripciones territoriales, sistemas estatales de salud, procurando su participación programática en el Sistema Nacional de Salud.

Así mismo en las fracciones I y I Bis del artículo 13 de la Ley General de Salud señala la competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, la cual quedará distribuida conforme a la ley, en específico en el apartado B la norma señala que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II y II Bis en específico para la presente iniciativa, la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social, así como acordar con la Secretaría de Salud que ésta, por sí o en coordinación con las entidades de su sector coordinado, se haga cargo de organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refiere la fracción anterior, en los términos que se estipulen en los acuerdos de coordinación y demás instrumentos jurídicos que al efecto se celebren.

Es importante mencionar que el 25 de abril de 2023, el Diputado Federal Emanuel Reyes Carmona, integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento de Regeneración Nacional en la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, del Honorable Congreso de la Unión, presentó en la sesión de la Comisión Permanente la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, misma que fue turnada a la Mesa Directiva de la Cámara de Diputados.

El 26 de abril de 2023 fue turnada a la Mesa Directiva de la Cámara de Senadores la Minuta con Proyecto de Decreto por el cual se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, misma que fue aprobado el "Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos Segunda, de la Minuta por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud" y solo se está en la espera de la publicación en el Diario Oficial de la Federación por parte del Ejecutivo Federal.

El citado dictamen señala que se busca regular el Sistema de Salud para el Bienestar, tiene por objeto consolidar la operación del Sistema de Salud a fin de contribuir a garantizar el derecho humano a la salud tomando en consideración la experiencia y consolidación del IMSS en la tarea de hacer llegar el acceso a los servicios de salud a la población sin derechohabiencia a través del programa IMSS – Bienestar, la cual fomentará que las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud colaboren de manera articulada, bajo un enfoque de derechos humanos, para garantizar la continuidad en la prestación de servicios de salud y el fortalecimiento de los planes y programas prioritarios impulsados por el Gobierno Federal, así como en la creación y sostenimiento de entornos saludables y seguros, y de otras políticas que incidan sobre los determinantes sociales de la salud que propician desigualdades. Se busca la consolidación de la operación del Sistema de Salud para el Bienestar y el fortalecimiento del IMSS – BIENESTAR como responsable de la prestación de dichos servicios, a partir de su incorporación a la Ley General de Salud como prestador de los servicios de salud que se brinden a las personas sin seguridad social, otorgándole la facultad de organizar, operar, supervisar y evaluar dichas acciones. Estableciendo un mecanismo legal que permita que los recursos presupuestarios federales que se destinen a este rubro pueden ser canalizados al IMSS – BIENESTAR desde el Presupuesto de Egresos de la Federación. Teniendo como objetivo revertir la descentralización de los servicios de salud a través de la federalización de estos al IMSS – BIENESTAR, ya que se eliminarán las disposiciones normativas que constituyan una reminiscencia del Sistema de Protección Social en Salud.[7]

Con base a lo anterior, la presente iniciativa propone adicionar la fracción I Bis del apartado A del artículo 5, adicionar una fracción I y se recorren en su orden las fracciones subsecuentes del artículo 29, se reforma el artículo 32 y el artículo 36 y se adiciona un título tercero bis denominado "de la prestación gratuita de servicios

[7] Dictamen de las Comisiones Unidas de Salud y de Estudios Legislativos Segunda. De la Minuta por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud. https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/65/2/2023-04-28-1/assets/documentos/Dict_Com_Salud_y_ELS_Ref_Adic_y_Dero_Div_Disp_Ley_Gral_Salud.pdf

de salud, medicamentos e insumos asociados para las personas sin seguridad social, con un capítulo único denominado "disposiciones comunes" con 5 artículos (artículo 70 BIS 1, artículo 70 BIS 2, artículo 70 BIS 3, artículo 70 BIS 4 y artículo 70 BIS 5) de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, para cumplir con la reforma que entró en vigor en el Diario Oficial de la Federación el 29 de noviembre de 2019 por el que se reformaron, adicionaron y derogaron diversas disposiciones de la Ley General de Salud y de la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, mediante el cual se estableció que le corresponde a los Estados la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para todas las personas sin seguridad social y no solamente los que pertenezcan a grupos vulnerables.

Esta iniciativa que debió darse desde el pasado 27 de mayo de 2020 ante la Legislatura del Estado de Quintana Roo, cambiara la vida y salud de las personas que menos tienen, a los más pobres de nuestro Estado, aquellas personas que carecen de recursos económicos para la atención de su salud, la compra de medicamentos e insumos necesarios para recuperar su salud.

Con base a lo anterior las modificaciones que se proponen al pleno para reformar y adicionar diversas disposiciones de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, quedarán como sigue:

Ley de Salud del Estado de Quintana Roo	
Texto vigente	**Texto propuesto por la iniciativa**
ARTICULO 5o.- Corresponde al Gobierno del Estado: **A.-** En materia de Salubridad General: **I.-** … **Sin correlativo**	**ARTICULO 5o.-** Corresponde al Gobierno del Estado: **A.-** En materia de Salubridad General: I.- … **I Bis.- La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y**

	demás insumos asociados para personas sin seguridad social.
ARTICULO 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes a: … **Sin correlativo.**	**ARTICULO 29.-** Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes a: **I.- La atención médica gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social;** **II.- …**
ARTICULO 32.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, preservar y restaurar la salud humana.	**ARTICULO 32.-** Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios**, medicamentos y demás insumos** que se proporcionan a la persona, con el fin de promover, preservar y restaurar la salud integral. Para la prestación de estos servicios se deberá atender los criterios de perspectiva de género y de enfoque de derechos humanos.
ARTICULO 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	**ARTICULO 36.-** Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud **a las personas que cuenten con seguridad social que así lo requieran por accesibilidad geográfica o por urgencia médica,** se

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. 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.	ajustarán a lo que disponga la Legislación Fiscal del Estado o al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal **y con las autoridades competentes, en cuyo caso la institución de seguridad social deberá compensar los gastos correspondientes.** Para la determinación de las cuotas de recuperación se tomarán en cuenta el costo de los servicios y las condiciones socioeconómicas del usuario **con seguridad social.** Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de **universalidad, igualdad, inclusión,** 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. Se exenta del pago de las cuotas de recuperación a la persona sin seguridad social.
Sin correlativo.	**TITULO TERCERO BIS** **De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos e insumos asociados para las personas sin seguridad social**

Sin correlativo.	**Capítulo Único** **Disposiciones comunes** **ARTÍCULO 70 BIS 1.-**Todas las personas que se encuentren en el Estado que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos e demás insumos asociados, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, en los términos dispuestos en los artículos 1º y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 13 de la Constitución Política del Estado, la Ley General de Salud y el acuerdo o convenio de Coordinación que se celebre. Para dar cumplimiento al mandato establecido en la Constitución Política del Estado, relativo al derecho a la salud, el Gobierno podrá continuar, aún y cuando se hayan suscrito los acuerdos o convenios de coordinación, con la organización, operación y supervisión de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social,

	correspondientes al primer y segundo nivel de atención. El acuerdo o convenio de Coordinación deberá contener una ampliación progresiva y en beneficio de la atención y salud de las personas, teniendo como base para el destino de los recursos los siguientes elementos: I. La contratación de médicos, enfermeras, promotores de salud, coordinadores de promotores de salud y demás personal necesario para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de atención a las personas sin seguridad social preferentemente en el primer nivel de atención, que permitan la implementación, fortalecimiento y consolidación del Modelo de Atención de Salud; II. La adquisición y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos asociados a la prestación de los servicios de atención a las personas sin seguridad social, y III. El gasto de operación de las unidades médicas para los servicios correspondientes.

	En términos del acuerdo o convenio de Coordinación, los servicios de salud deberán asumir la dirección, uso y aprovechamiento de los establecimientos para la atención médica que correspondan al primer y segundo nivel de atención de manera gratuita para la prestación de los servicios motivo del acuerdo; con el propósito de que se destinen exclusivamente a los fines acordados, así como la administración del personal que se determine por común acuerdo.
Sin correlativo.	**ARTÍCULO 70 BIS 2.-** Para ser persona beneficiaria de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente capítulo, se deben reunir los requisitos siguientes: I. Estén domiciliadas en el Estado o en su caso, se hallen en él de paso; II. No ser derechohabiente de algún servicio de seguridad social, y III. Contar con Clave Única de Registro de Población.

	En caso de no contar con dicha clave, podrá presentar acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.
Sin correlativo.	**ARTÍCULO 70 BIS 3.-** Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados. Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Capítulo. La Secretaría deberá vigilar que las unidades médicas provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización, así como las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención que corresponda, mismos que deberán operar como sistema de redes

	integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias. Asimismo, deberá adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación del personal, y promuevan y mantengan la certificación y acreditación de sus unidades médicas, a fin de favorecer la atención que se brinda a los beneficiarios de los servicios y será responsable de supervisar que las unidades médicas que lleven a cabo la prestación de los servicios, obtengan la acreditación de la calidad a que se refiere el artículo 77 bis 9 de la Ley General, sujetándose para ello al procedimiento, requisitos y criterios establecidos en las disposiciones reglamentarias y administrativas que resulten aplicables. El acceso de las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva y la cobertura de la prestación gratuita será con perspectiva de género, interculturalidad e interseccionalidad y de derechos humanos, en función de las

	necesidades de aquellos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.
Sin correlativo.	**ARTÍCULO 70 BIS 4.-** El acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social será suspendido de manera temporal a cualquier beneficiario o beneficiaria cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna institución de seguridad social.
Sin correlativo.	**ARTÍCULO 70 BIS 5.-** Se cancelará el acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, a quien: I. Realice acciones en perjuicio del acceso a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, o afecte los intereses de terceros, y II. II. Proporcione información falsa para determinar su condición laboral o de

	beneficiario de la seguridad social.

Por lo antes expuesto y fundado, sometemos a la consideración de los Integrantes del Pleno de la XVII Legislatura, la aprobación del siguiente punto de:

INICIATIVA DE DECRETO

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA LA FRACCIÓN I BIS DEL APARTADO A DEL ARTÍCULO 5, SE ADICIONA LA FRACCIÓN I Y SE RECORREN EN SU ORDEN LAS FRACCIONES SUBSECUENTES DEL ARTÍCULO 29, SE REFORMA EL ARTÍCULO 32 Y 36, SE ADICIONA UN TÍTULO TERCERO BIS DENOMINADO "DE LA PRESTACIÓN GRATUITA DE SERVICIOS DE SALUD, MEDICAMENTOS E INSUMOS ASOCIADOS PARA LAS PERSONAS SIN SEGURIDAD SOCIAL, CON UN CAPÍTULO ÚNICO DENOMINADO "DISPOSICIONES COMUNES" CON CINCO ARTÍCULOS (ARTÍCULO 70 BIS 1, ARTÍCULO 70 BIS 2, ARTÍCULO 70 BIS 3, ARTÍCULO 70 BIS 4 Y ARTÍCULO 70 BIS 5) DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

PRIMERO.- Se adiciona la fracción I Bis del apartado A del artículo 5 de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, para quedar como sigue:

ARTICULO 5o.- Corresponde al Gobierno del Estado:

A.- En materia de Salubridad General: …

I.- …

I Bis.- La prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social; …

SEGUNDO.- Se adiciona la fracción I y se recorren en su orden las fracciones subsecuentes del artículo 29 de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, para quedar como sigue:

ARTICULO 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud, los referentes a:

I.- La atención médica gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social;

II.- ...

TERCERO.- Se reforma el artículo 32 de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, para quedar como sigue:

ARTICULO 32.- Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios, **medicamentos y demás insumos** que se proporcionan a la persona, con el fin de promover, preservar y restaurar la salud integral.

Para la prestación de estos servicios se deberá atender los criterios de perspectiva de género y de enfoque de derechos humanos.

CUARTO.- Se reforma el artículo 36 de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, para quedar como sigue:

ARTICULO 36.- Las cuotas de recuperación que en su caso se recauden por la prestación de servicios de salud **a las personas que cuenten con seguridad social que así lo requieran por accesibilidad geográfica o por urgencia médica,** se ajustarán a lo que disponga la Legislación Fiscal del Estado o al convenio de coordinación que se celebre en la materia con el Ejecutivo Federal **y con las**

autoridades competentes, en cuyo caso la institución de seguridad social deberá compensar los gastos correspondientes.

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

Las cuotas de recuperación se fundarán en principios de **universalidad, igualdad, inclusión,** 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. Se exenta del pago de las cuotas de recuperación a la persona sin seguridad social.

QUINTO.- Se adiciona un título tercero bis denominado "De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos e insumos asociados para las personas sin seguridad social, con un capítulo único denominado "Disposiciones comunes" con 5 artículos de la Ley de Salud del Estado de Quintana Roo, para quedar como sigue:

TITULO TERCERO BIS

De la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos e insumos asociados para las personas sin seguridad social

Capítulo Único
Disposiciones comunes

ARTÍCULO 70 BIS 1.- Todas las personas que se encuentren en el Estado que no cuenten con seguridad social tienen derecho a recibir de forma gratuita la prestación de servicios públicos de salud, medicamentos e demás insumos asociados, sin discriminación alguna y sin importar su condición social, en los términos dispuestos en los artículos 1º y 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos,

el artículo 13 de la Constitución Política del Estado, la Ley General de Salud y el Acuerdo o convenio de Coordinación que se celebre.

Para dar cumplimiento al mandato establecido en la Constitución Política del Estado, relativo al derecho a la salud, el Gobierno podrá continuar, aún y cuando se hayan suscrito los acuerdos o convenios de coordinación, con la organización, operación y supervisión de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, correspondientes al primer y segundo nivel de atención.

El acuerdo o convenio de Coordinación deberá contener una ampliación progresiva y en beneficio de la atención y salud de las personas, teniendo como base para el destino de los recursos los siguientes elementos:

I. La contratación de médicos, enfermeras, promotores de salud, coordinadores de promotores de salud y demás personal necesario para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de atención a las personas sin seguridad social preferentemente en el primer nivel de atención, que permitan la implementación, fortalecimiento y consolidación del Modelo de Atención de Salud;

II. La adquisición y distribución de medicamentos, material de curación y otros insumos asociados a la prestación de los servicios de atención a las personas sin seguridad social, y

III. El gasto de operación de las unidades médicas para los servicios correspondientes.

En términos del acuerdo o convenio de Coordinación, los servicios de salud deberán asumir la dirección, uso y aprovechamiento de los establecimientos para la atención médica que correspondan al primer y segundo nivel de atención de manera gratuita para la prestación de los servicios motivo del acuerdo; con el propósito de que se

destinen exclusivamente a los fines acordados, así como la administración del personal que se determine por común acuerdo.

ARTÍCULO 70 BIS 2.- Para ser persona beneficiaria de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a que se refiere el presente capítulo, se deben reunir los requisitos siguientes:

I. Estén domiciliadas en el Estado o en su caso, se hallen en él de paso;
II. No ser derechohabiente de algún servicio de seguridad social, y
III. Contar con Clave Única de Registro de Población.

En caso de no contar con dicha clave, podrá presentar acta de nacimiento, certificado de nacimiento o los documentos que se establezcan en las disposiciones reglamentarias.

ARTÍCULO 70 BIS 3.- Para incrementar la calidad de los servicios, la Secretaría establecerá los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios de la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados.

Dichos requerimientos garantizarán que los prestadores de servicios cumplan con las obligaciones impuestas en este Capítulo.

La Secretaría deberá vigilar que las unidades médicas provean de forma integral, obligatoria y con calidad, los servicios de consulta externa y hospitalización, así como las especialidades básicas de medicina interna, cirugía general, ginecoobstetricia, pediatría y geriatría, de acuerdo con el nivel de atención que corresponda, mismos que deberán operar como sistema de redes integradas de atención de acuerdo con las necesidades en salud de las personas beneficiarias.

Asimismo, deberá adoptar esquemas de operación que mejoren la atención, modernicen la administración de servicios y registros clínicos, alienten la certificación del personal, y promuevan y mantengan la certificación y acreditación de sus unidades médicas, a fin de favorecer la atención que se brinda a los beneficiarios de los servicios y será responsable de supervisar que las unidades médicas que lleven a cabo la prestación de los servicios, obtengan la acreditación de la calidad a que se refiere el artículo 77 bis 9 de la Ley General, sujetándose para ello al procedimiento, requisitos y criterios establecidos en las disposiciones reglamentarias y administrativas que resulten aplicables.

El acceso de las personas beneficiarias a los servicios de salud se ampliará en forma progresiva y la cobertura de la prestación gratuita será con perspectiva de género, interculturalidad e interseccionalidad y de derechos humanos, en función de las necesidades de aquellos, de conformidad con las disposiciones reglamentarias aplicables.

ARTÍCULO 70 BIS 4.- El acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social será suspendido de manera temporal a cualquier beneficiario o beneficiaria cuando por sí mismo o indirectamente se incorpore a alguna institución de seguridad social.

ARTÍCULO 70 BIS 5.- Se cancelará el acceso gratuito a los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, a quien:

III. Realice acciones en perjuicio del acceso a los servicios gratuitos de salud, medicamentos y demás insumos asociados para las personas sin seguridad social, o afecte los intereses de terceros, y

IV. II. Proporcione información falsa para determinar su condición laboral o de beneficiario de la seguridad social.

TRANSITORIOS

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

Segundo. - Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente decreto.

Tercero. – A la entrada en vigor del presente decreto, la Secretaría de Salud y la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo, en el ámbito de sus respectivas competencias, llevarán a cabo las acciones necesarias para las adecuaciones y previsiones presupuestarias de los sistemas de salud en el Estado de Quintana Roo para el ejercicio fiscal que corresponda.

Cuarto. - La Secretaría de Salud y la Secretaría de Finanzas y Planeación del Estado de Quintana Roo, para dar cumplimiento al principio de gratuidad de la atención médica de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados para personas sin seguridad social, deberán implementar gradualmente conforme a los recursos económicos aprobados en el presupuesto de egresos del Estado para dar cumplimiento progresivo del mismo.

Quinto.- La organización, seguimiento, alcances y progresividad de la prestación gratuita de los servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados, se regirán a través de los criterios que establezcan las disposiciones reglamentarias, de conformidad con la normatividad aplicable a la materia.

Signamos la presente iniciativa, en la ciudad de Chetumal, Quintana Roo, a los 22 días del mes mayo de 2023.

ATENTAMENTE

Diputada Elda María Xix Euán
Presidenta de la Comisión de
Salud y Asistencia Social

Diputado Luis Humberto Aldana Navarro,
Coordinador del Grupo Legislativo del Partido
Movimiento de Regeneración Nacional y
Presidente de la Comisión de Puntos
Constitucionales

Diputada Mildred Concepción Ávila Vera
Presidenta de la Comisión de Seguridad
Pública, Protección Civil y Bomberos

Diputado José María Chacón Chablé
Presidente de la Comisión de Movilidad

Diputada Silvia Dzul Sánchez
Presidenta de la Comisión
de Desarrollo Indígena

Diputada Luz María Beristain Navarrete
Presidenta de la Comisión de Desarrollo
Familiar y Grupos en Situación de
Vulnerabilidad

Diputado Ricardo Velazco Rodríguez
Presidente de la Comisión de Puntos
Legislativos y Técnica Parlamentaria

**Diputada Andrea del
Rosario González Loría**
Presidenta de la Comisión de Medio Ambiente
y Cambio Climático

Diputada María Fernanda Cruz Sánchez
Presidenta de la Comisión de Desarrollo
Juvenil con Igualdad de Oportunidades

Diputado Omar Antonio Rodríguez Martínez
Presidente de la Comisión Anticorrupción,
Participación Ciudadana y Órganos
Autónomos

RECIBIDO
23 MAY 2023
XVII LEGISLATURA
OFICIALÍA DE PARTES
15:25