


ACUERDO ACDO.AS3.HCT.22022017/_P.DF , dictado por el H. Consejo Técnico en la sesión ordinaria celebrada el día 22 de febrero del presente año, relativo a la Aprobación de los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica que registrarán para el año 2017

| Información General | | Archivos que contiene la Regulación | |
|----------------------------------|--|---|---|
| Tipo de MIR: | Exención de MIR |  | 20170227105617_42198_ACDO.AS3.HCT.220217_32.P.DF_Y_ANEXOS_1_Y_2_CU_2017.pdf |
| Titulo del Anteproyecto: | ACUERDO ACDO.AS3.HCT.22022017/_P.DF , dictado por el H. Consejo Técnico en la sesión ordinaria celebrada el día 22 de febrero del presente año, relativo a la Aprobación de los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica que registrarán para el año 2017 | | 20170227105617_42198_AnteproyectoCostos_Unitarios_2017_COFEMER.docx |
| Dependencia: | Instituto Mexicano del Seguro Social | | 20170227105940_42198_cofeme-16-0873.pdf |
| Responsable Oficial: | Palacios Hernández Armando David | Punto de Contacto | |
| Editor del Anteproyecto: | Manjarrez Hernandez Nadia Anahid | Nombre : | Francisco Olmos Angeles |
| Estatus del anteproyecto: | En COFEMER | Cargo : | Director |
| Ordenamiento Jurídico: | Aviso | Teléfono : | 5629-0200 ext 13247 |
| | | Correo electrónico : | francisco.olmos@imdd.gob.mx |

| ¿DESEA QUE LA MIR Y EL ANTEPROYECTO NO SE PUBLIQUEN EN EL PORTAL? | |
|---|-----------------------|
| Punto de Contacto | |
| Nombre(s) : | Francisco : |
| Apellido Paterno : | Olmos : |
| Apellido Materno : | Angeles : |
| Cargo : | Director : |
| Teléfono : | 5629-0200 ext 13247 : |

Correo electrónico : francisco.olmos@imdd.gob.mx :

Justificación :

No se ingreso

¿DESEA CONSTANCIA DE QUE EL ANTEPROYECTO FUE PUBLICO AL MENOS 20 DIAS HABLES?

Archivo(s) que contiene(n) la regulación

:3297846^20170227105617_42198_ACDO.AS3.HCT.220217_32.P.DF_Y_ANEXOS_1_Y_2_CU_2017.pdf :

:3297847^20170227105617_42198_AnteproyectoCostos_Unitarios_2017_COFEMER.docx :

:3297880^20170227105940_42198_cofeme-16-0873.pdf :

Detalles de la MIR

Apartado I.- Definición del problema y objetivos generales de la regulación

1. Explique brevemente en qué consiste la regulación propuesta así como sus objetivos generales:

De conformidad con el artículo 251, fracciones XIV, XVII y XXXVI, de la Ley del Seguro Social, el Instituto cuenta con las facultades para determinar y hacer efectivo el monto de los capitales constitutivos fincados en términos de lo previsto por los artículos 54, 77, 79, 88, 149 y 186 de dicho ordenamiento, así como para prestar servicios a quienes no sean sus derechohabientes, a título oneroso, a efecto de utilizar de manera eficiente su capacidad instalada y coadyuvar al financiamiento de su operación y mantenimiento, siempre que ello no represente menoscabo en la calidad del servicio que debe prestar a sus derechohabientes. El artículo 112 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización (RACERF) dispone en sus párrafos tercero y cuarto que "los capitales constitutivos previstos en la Ley se determinarán considerando el monto de las prestaciones económicas y el importe de las prestaciones médicas, que se calculará con base en los costos unitarios por nivel de atención médica, vigentes en la fecha de determinación del crédito fiscal. Dichos costos unitarios y su actualización serán aprobados por el Consejo Técnico del Instituto y deberán ser publicados en el Diario Oficial de la Federación". En términos del artículo 119 del Reglamento antes citado, los gastos realizados por el Instituto por inscripciones improcedentes y los que tenga a derecho a exigir de las personas no derechohabientes a que se refiere el artículo 287 de la Ley, se integrarán con los importes de las prestaciones económicas y en especie otorgadas. Las prestaciones en especie se calcularán con base en los costos unitarios por nivel de atención y, dichos costos, serán los vigentes en la fecha en que se realice por el Instituto el cálculo de los montos a cobrar. En cumplimiento del artículo 112 del RACERF vigente, el H. Consejo Técnico, en la sesión ordinaria celebrada el día 27 de enero del presente año, dictó el Acuerdo ACDO.AS3.HCT.22022017/_.P.DF, por el que se aprobaron los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica actualizados al 2017 y la Base de Cálculo para la Actualización de los Costos Unitarios por Nivel de Atención Médica al 2017, mismo que debe ser publicado en el Diario Oficial de la Federación. La aplicación de los Costos Unitarios es para la determinación de créditos fiscales derivados de capitales constitutivos, inscripciones improcedentes y atención a no derechohabientes, de acuerdo a lo previsto en el artículo 112 del RACERF.

Apartado II.- Impacto de la regulación

4. Justifique las razones por las que considera que la regulación propuesta no genera costos de cumplimiento para los particulares, independientemente de los beneficios que ésta genera:

Se estima conveniente eximir de la presentación de la MIR al IMSS, en términos del artículo 69 H de la

Ley Federal del Procedimiento Administrativo, debido a que el mismo no implica costos de cumplimiento o trámites adicionales para los particulares y no restringe derechos ni prestaciones, ya que la actualización de los costos unitarios por nivel de atención médica aplicables la determinación de créditos fiscales derivados de capitales constitutivos, inscripciones improcedentes y atención a no derechohabientes, de acuerdo a lo previsto en los artículos: Artículo 77 de la Ley del Seguro Social (LSS): El patrón que estando obligado a asegurar a sus trabajadores contra riesgos de trabajo no lo hiciera, deberá enterar al Instituto, en caso de que ocurra el siniestro, los capitales constitutivos de las prestaciones en dinero y en especie, de conformidad La misma regla se observará cuando el patrón asegure a sus trabajadores en forma tal que se disminuyan las prestaciones a que los asegurados o sus beneficiarios tuvieran derecho, El instituto determinará el monto de los capitales y los hará efectivos, en la forma y términos previstos en esta Ley y sus Reglamentos. Artículo 79 de la LSS: Los capitales constitutivos se integran con el importe de alguna o algunas de las prestaciones siguientes: I. Asistencia médica: II. hospitalización; III. medicamentos y material de curación; IV. servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento; V. intervenciones quirúrgicas; VI. aparatos de prótesis y ortopedia; VII. gastos de traslado del trabajador accidentado y pago de viáticos en su caso; VIII. subsidios IX. en su caso, gastos de funeral; X. indemnizaciones globales en sustitución de la pensión; XI. valor actual de la pensión; XII. el 5% del importe de los conceptos que lo integren, por gastos de administración. Para el fincamiento de los capitales constitutivos, el instituto, al iniciar la atención del asegurado o, en su caso, del beneficiario, por conducto de sus servicios médicos, establecerá el diagnóstico y el tratamiento requerido..... y procederá a determinar el importe de dichas prestaciones con base en los costos unitarios por nivel de atención, aplicables para cobro de servicios a pacientes no derechohabientes. Artículo 287 de la LSS: Las cuotas, los capitales constitutivos, su actualización y los recargos, las multas impuestas en los términos de esta Ley, los gastos realizados por el Instituto por inscripciones improcedentes y los que tenga derecho a exigir de las personas no derechohabientes, tienen carácter de crédito fiscal. Artículo 112 RACERF: Los capitales constitutivos previstos en la Ley se determinarán considerando el monto de las prestaciones económicas y el importe de las prestaciones médicas que se calculará con base en los costos unitarios por nivel de atención médica, vigentes en la fecha de determinación del crédito fiscal. Dichos costos unitarios y su actualización serán aprobados por el Consejo Técnico del Instituto y deberán ser publicados en el Diario Oficial de la Federación. Artículo 119 RACERF: Los gastos realizados por el Instituto por inscripciones improcedentes y los que tenga derecho a exigir de las personas no derechohabientes a que se refiere el artículo 287 de la Ley, se integrarán con los importes de las prestaciones económicas y en especie otorgadas. Las prestaciones en especie se calcularán con base en los costos unitarios por nivel de atención. Los costos unitarios que se consideran para el cobro de las prestaciones en especie, serán los vigentes en la fecha en que se realice por el Instituto el cálculo de los montos a cobrar. Artículo 1 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo (LFPA)} Este ordenamiento no será aplicable a las materias de carácter fiscal, responsabilidades de los servidores públicos, justicia agraria y laboral, ni al ministerio público en ejercicio de sus funciones constitucionales. En relación con las materias de competencia económica, prácticas desleales de comercio internacional y financiera, únicamente les será aplicable el título tercero A. Para los efectos de esta Ley sólo queda excluida la materia fiscal tratándose de las contribuciones y los accesorios que deriven directamente de aquéllas. Artículo 69-A de la LFPA Las disposiciones de este título se aplicarán a los actos, procedimientos y resoluciones de la administración pública federal centralizada y de los organismos descentralizados de la administración pública federal en términos del segundo párrafo del artículo 1 de esta Ley, a excepción de los actos, procedimientos o resoluciones de las Secretarías de la Defensa Nacional y de Marina. Artículo 2 del Código Fiscal de la Federación Las contribuciones se clasifican en impuestos, aportaciones de seguridad social, contribuciones de mejoras y derechos, las que se definen de la siguiente manera: I. II. Aportaciones de seguridad social son las contribuciones establecidas en ley a cargo de personas que son sustituidas por el Estado en el cumplimiento de obligaciones fijadas por la ley en materia de seguridad social o a las personas que se benefician en forma especial por servicios de seguridad social proporcionados por el mismo Estado. III. IV. Cuando sean organismos descentralizados los que proporcionen la seguridad social a que hace mención la fracción II, las contribuciones correspondientes tendrán la naturaleza de aportaciones de seguridad social.

5. Indique cuál(es) de las siguientes acciones corresponde(n) a la regulación propuesta:

5.1 Crea nuevas obligaciones y/o sanciones para los particulares o hace más estrictas las existentes:

No

5.2 Modifica o crea trámites que signifiquen mayores cargas administrativas o costos de cumplimiento

para los particulares:

No

5.3 Reduce o restringe prestaciones o derechos para los particulares:

No

5.4 Establece o modifica definiciones, clasificaciones, metodologías, criterios, caracterizaciones o cualquier otro término de referencia, afectando derechos, obligaciones, prestaciones o trámites de los particulares:

No

Apartado III.- Anexos

Anexe las versiones electrónicas de los documentos consultados o elaborados para diseñar la regulación:

El regulador no proporcionó información

Información adicional

Tema:

Salud

Resumen:

El presente acuerdo tiene como finalidad informar a la población no derechohabiente, los costos unitarios que se generan al solicitar atención en cualquiera de los niveles de atención del Instituto mexicano del Seguro Social, cumpliendo con las formalidades estipuladas en el artículo 112 del Reglamento de la Ley del Seguro Social en Materia de Afiliación, Clasificación de Empresas, Recaudación y Fiscalización.

Resumen en Ingles:

This agreement aims to inform people not entitled, unit costs generated to seek care at any of the levels of care of the Mexican Social Security Institute, complying with the formalities set out in Article 112 of Regulation Act Social Insurance Scheme Affiliation, Classification of Companies, collection and auditing.

Palabras Clave:

costos unitarios, 2017, niveles de atención