

REGLAMENTO INTERNO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

**Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 2004
Última reforma publicada DOF 28 de noviembre de 2006**

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Presidencia de la República.

VICENTE FOX QUESADA, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 89, fracción I, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con fundamento en los artículos 77 BIS 5 apartado A), 77 BIS 35 y demás relativos de la Ley General de Salud, y 17 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, he tenido a bien expedir el siguiente

REGLAMENTO INTERNO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- El presente Reglamento tiene por objeto establecer las funciones y regular la organización de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

ARTÍCULO 2.- Para los efectos de este Reglamento se entenderá por:

- I.** Comisión, a la Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
- II.** Comisionado, al Comisionado Nacional de Protección Social en Salud;
- III.** Consejo Interno, al Consejo Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
- III BIS.** Credencial Única, a la Credencial Única de Beneficiario del Sistema a que se refiere el artículo 41 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud;
- IV.** Ley, a la Ley General de Salud;
- V.** Padrón, al Padrón de beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud;
- VI.** Red, a las Unidades Médicas incorporadas al Sistema de Protección Social en Salud;
- VII.** Regímenes, a los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud;
- VIII.** Secretaría, a la Secretaría de Salud;
- IX.** Secretario, al Secretario de Salud, y
- X.** Sistema, al Sistema de Protección Social en Salud.

ARTÍCULO 3.- La Comisión es un órgano desconcentrado de la Secretaría con autonomía técnica, administrativa y operativa cuya función consiste en ejercer las atribuciones que en materia de protección social en salud le otorgan el presente Reglamento y los demás ordenamientos aplicables.

CAPÍTULO SEGUNDO ORGANIZACIÓN Y ATRIBUCIONES DE LA COMISIÓN

ARTÍCULO 4.- Corresponde a la Comisión:

- I.** Instrumentar la política de protección social en salud y el plan estratégico de desarrollo del Sistema;
- II.** Promover y coordinar las acciones de los Regímenes;
- III.** Intervenir y promover la formalización de los acuerdos de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas para la ejecución del Sistema;
- IV.** Coordinar las acciones para el seguimiento y evaluación de los acuerdos de coordinación a que se refiere la fracción anterior, de conformidad con el marco normativo general emitido por la unidad administrativa competente de la Secretaría de Salud;
- V.** Promover, convenir e instrumentar acciones con otros organismos, instituciones, dependencias, sociedades y asociaciones que ofrezcan programas y servicios en materia de protección social y financiera;
- VI.** Impulsar la coordinación y vinculación de las acciones del Sistema con las de programas sociales para la atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable desde una perspectiva intercultural que promueva el respeto a la persona y su cultura, así como a sus derechos humanos en salud;
- VII.** Participar en los convenios que suscriban los estados y el Distrito Federal entre sí y con las instituciones del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios;
- VIII.** Opinar respecto de los instrumentos jurídicos relativos a la operación del Sistema;
- IX.** Definir, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría el marco organizacional, del Sistema en los ámbitos federal, estatal, del Distrito Federal y en su caso, municipal;
- X.** Realizar las acciones necesarias para evaluar, el desempeño del Sistema y de los Regímenes, así como coadyuvar en la fiscalización de los fondos que los sustenten, incluyendo aquellos destinados al mantenimiento y desarrollo de infraestructura y equipamiento;
- XI.** Dirigir y ejecutar las acciones de financiamiento necesarias para el funcionamiento del Sistema, incluyendo las relativas al desarrollo de programas de salud en áreas indígenas, marginadas, rurales, y en general a cualquier grupo vulnerable en colaboración con las unidades competentes de la Secretaría;
- XII.** Promover en coordinación con los Regímenes, y con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría, una política en materia de medicamentos para asegurar su eficiente abasto, distribución, entrega al beneficiario y uso racional;
- XIII.** Administrar los recursos financieros que en el marco del Sistema le suministre la Secretaría y efectuar las transferencias que correspondan a los estados y al Distrito Federal;
- XIV.** Definir los criterios para la constitución de la previsión presupuestal anual, incluyendo los aspectos relativos a las necesidades de infraestructura para la atención primaria y especialidades básicas en congruencia con el Plan Maestro de Infraestructura y el Plan Maestro de Equipamiento, así como los relativos a los imprevistos en la demanda de servicio;
- XV.** Administrar los recursos de la previsión presupuestal anual para atender necesidades de infraestructura y las variaciones en la demanda de servicios; así como realizar las transferencias a los Estados y al Distrito Federal, de conformidad a las reglas que fije el Ejecutivo Federal mediante disposiciones reglamentarias;

XVI. Proponer al Secretario las bases para la compensación económica entre entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud por concepto de la prestación de servicios de salud, dentro del marco del Sistema, con la participación de las unidades competentes de la Secretaría;

XVII. Coordinar la administración y operación del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y evaluar sus resultados, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría;

XVIII. Aprobar previa validación técnica de las unidades administrativas competentes de la Secretaría las guías clínico-terapéuticas de enfermedades que estén previstas en los catálogos de intervenciones de servicios esenciales y de gastos catastróficos;

XIX. Aprobar y publicar las tarifas relativas a los gastos generados por los beneficiarios del Sistema respecto de los servicios que se encuentren dentro del Catálogo de Intervenciones de servicios de Gastos Catastróficos;

XX. Regular y gestionar servicios de salud para los afiliados al Sistema;

XXI. Fijar, previa opinión favorable de las unidades administrativas competentes de la Secretaría, la secuencia y alcance de cada intervención comprendida en los servicios esenciales de manera prioritaria y progresiva a fin de satisfacer de manera integral las necesidades de salud de las familias beneficiarias, de acuerdo a la disponibilidad financiera del Sistema;

XXII. Definir los criterios para integrar la Red, así como para su operación y crecimiento pertinentes, dando la intervención que corresponda a la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de la Secretaría;

XXIII. Definir la política y formular los criterios de afiliación y promoción, para la provisión de protección financiera para la salud a grupos de población beneficiaria del Sistema;

XXIV. Determinar anualmente y por entidad federativa, el número de familias beneficiarias a fin de establecer el monto correspondiente a las aportaciones para financiar los servicios de salud a la persona cubiertos por el Sistema;

XXV. Establecer los criterios y mecanismos para la integración y administración del Padrón así como sus actualizaciones;

XXVI. Proponer al Secretario los términos en que deberá ser integrado el expediente único por beneficiario, entendiendo por éste la información de carácter administrativo y no clínica del mismo;

XXVII. Establecer el esquema de cuotas familiares que los beneficiarios del Sistema deben cubrir;

XXVIII. Diseñar las metodologías para evaluar la capacidad de aportación económica de los beneficiarios del Sistema;

XXIX. Efectuar y, en su caso, coordinar la elaboración de los estudios e investigaciones necesarias para el Sistema;

XXX. Coordinarse con la unidad administrativa competente de la Secretaría para la obtención de la información necesaria que permita integrar los datos que se requieran para el Sistema;

XXXI. Establecer las medidas y realizar las acciones para la debida tutela de los derechos de los beneficiarios del Sistema;

XXXII. Determinar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría, los elementos que deberá contener la metodología y los materiales de capacitación que se requieran para la operación del Sistema;

XXXIII. Derogada.

XXXIV. Informar de las acciones del Sistema por medio de indicadores de resultados, para cumplir con la rendición de cuentas a los ciudadanos;

XXXV. Participar, con la intervención de la unidad administrativa que corresponda de la Secretaría, en las negociaciones y acuerdos de cooperación binacional y multinacional sobre las materias competencia de la propia Comisión;

XXXVI. Aplicar con la participación que, en su caso, corresponda a las unidades administrativas de la Secretaría, las medidas que sean necesarias para la debida observancia de la Ley y del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud;

XXXVI BIS 1. Elaborar la política y los programas de comunicación social de la Comisión, así como la estrategia editorial, con la participación que le corresponda a las unidades competentes de la Secretaría, y de conformidad con las disposiciones de carácter general que resulten aplicables;

XXXVI BIS 2. Coadyuvar con la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría, en las campañas de comunicación con la sociedad sobre el Sistema a través de medios impresos y electrónicos, difundiendo los resultados del Sistema a la ciudadanía, con la finalidad de promover la vinculación social con la población mexicana;

XXXVI BIS 3. Promover, en coordinación con la Dirección General de Comunicación Social de la Secretaría, la consolidación de la imagen institucional del Sistema, con el propósito de hacer homogénea la comunicación social del Sistema en las entidades federativas y en la Comisión;

XXXVI BIS 4. Administrar y actualizar permanentemente la información que sobre el Sistema se encuentre en la página Web de la Comisión, facilitando su utilización y acceso por el público en general, así como la rendición de cuentas a los ciudadanos con una mayor transparencia en la información;

XXXVI BIS 5. Medir el impacto que los medios de difusión del Sistema tengan en la sociedad, para desarrollar nuevos y mejores mecanismos para acercar el Sistema a la población;

XXXVI BIS 6. Planear y llevar a cabo, en coordinación con las unidades administrativas de la Secretaría competentes, la evaluación de la satisfacción de los afiliados al Sistema;

XXXVI BIS 7. Proponer mecanismos que permitan a los afiliados del Sistema realizar una evaluación social del mismo y, en su caso, auxiliar acciones de contraloría social en los Regímenes;

XXXVI BIS 8. Promover la operación del Centro de Atención Telefónica del Sistema, así como el buzón electrónico de la página Web de la Comisión, y canalizar y dar seguimiento a las preguntas, quejas y sugerencias de los afiliados al Sistema;

XXXVI BIS 9. Realizar, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría, campañas sociales con el objetivo de promover comportamientos saludables en los afiliados al Sistema y mantener comunicación efectiva con éstos;

XXXVI BIS 10. Elaborar estrategias de difusión que coadyuven con los Regímenes para facilitar los procesos de afiliación al Sistema, y

XXXVII. Las demás facultades que le señalen otras disposiciones jurídicas y administrativas.

ARTÍCULO 5.- Para el debido ejercicio de sus atribuciones, la Comisión contará con las siguientes unidades administrativas:

- I. Oficina del Comisionado;
- II. Dirección General de Afiliación y Operación;
- III. Dirección General de Financiamiento;
- IV. Dirección General de Gestión de Servicios de Salud;
- V. Dirección General de Administración y Finanzas;
- VI. Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas;
- VII. Dirección General del Programa Oportunidades, y
- VIII. Dirección General de Procesos y Tecnología.

Para el desarrollo de sus funciones la Comisión contará con un Consejo Interno en los términos previstos en el presente Reglamento.

ARTÍCULO 6.- Corresponde al Comisionado:

- I. Ejercer las atribuciones y la representación de la Comisión;
- II. Establecer las normas, políticas, criterios, sistemas y procedimientos de carácter técnico que deban regir en las unidades administrativas que formen parte de la Comisión;
- III. Desempeñar las funciones y comisiones que el Secretario le encomiende y mantenerlo informado sobre su desarrollo;
- III BIS. Fungir como Presidente del Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Comisión;
- IV. Formular y proponer al Secretario los anteproyectos de presupuesto de la Comisión, así como ejercer, pagar, reembolsar y contabilizar el presupuesto autorizado, de acuerdo a la normatividad establecida por las autoridades competentes;
- V. Formular los anteproyectos de disposiciones jurídicas, lineamientos e instrumentos consensuales en los asuntos de su competencia, con la intervención de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría y someterlos a consideración del Secretario;
- V BIS. Participar en el ámbito de su competencia, en la elaboración y desarrollo de los programas que se concerten en términos de la Ley de Planeación;
- VI. Planear, organizar y evaluar el funcionamiento de las unidades administrativas que formen parte de la Comisión, así como coordinar las actividades de éstas con la Secretaría;
- VII. Designar y remover a los servidores públicos de la Comisión;
- VIII. Promover y coordinar la capacitación, actualización y educación continua de los recursos humanos de la Comisión;

IX. Recibir en acuerdo ordinario, a los titulares de las unidades administrativas que formen parte de la Comisión, y en acuerdo extraordinario a cualquier otro servidor público subalterno, así como conceder audiencias al público;

X. Atender y aceptar, en su caso, las recomendaciones que formule la Comisión Nacional de Derechos Humanos respecto de los asuntos que incidan en el ámbito de competencia de la Comisión o de las unidades administrativas que la integran;

XI. Participar en el Consejo Nacional de Protección Social en Salud, desempeñando las responsabilidades que determine su Reglamento Interno;

XII. Informar al Secretario, con la periodicidad que se determine, sobre el desempeño de las funciones de la Comisión y los resultados de la evaluación del Sistema, y

XIII. Las demás que le confiera el Secretario, las que le señalen otras disposiciones aplicables y las que le correspondan a las unidades administrativas a su cargo.

El Comisionado podrá auxiliarse en el ejercicio de sus facultades por el personal técnico y administrativo que sea necesario de conformidad con el presupuesto autorizado.

CAPÍTULO TERCERO DE LAS ATRIBUCIONES DE LAS DIRECCIONES GENERALES DE LA COMISIÓN

ARTÍCULO 7.- Los Directores Generales de la Comisión tendrán, en lo conducente, las atribuciones genéricas que para estos servidores públicos establece el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

ARTÍCULO 8.- Corresponde a la Dirección General de Afiliación y Operación:

I. Proponer al Comisionado, las acciones y estrategias para que la población demandante no derechohabiente de la seguridad social o que no cuente con algún otro mecanismo de previsión social en salud, se incorpore al Sistema, procurando la cobertura universal prevista en la Ley;

II. Proponer los criterios técnicos y administrativos para la presupuestación de las actividades relacionadas con la promoción del Sistema; la operación de la afiliación de los beneficiarios; la administración del Padrón de afiliados; así como para el desarrollo y aplicación del esquema de cuotas familiares, y presentarlos a consideración del Comisionado;

III. Proponer el número de familias que deban afiliarse al Sistema anualmente por entidad federativa a fin de establecer el monto correspondiente a las aportaciones para financiar los servicios de salud a la persona cubiertos por el Sistema;

IV. Supervisar el cumplimiento de las metas y definir los periodos de afiliación, tomando en cuenta la equidad de su distribución entre las entidades federativas;

V. Elaborar los instrumentos para evaluar la capacidad de aportación económica de las familias interesadas en incorporarse al Sistema;

VI. Proponer los criterios y procedimientos para la promoción, afiliación de familias, administración del Padrón;

VII. Diseñar, operar y administrar la base de datos del Padrón;

VIII. Actualizar el programa informático del Padrón y dar soporte técnico a los Regímenes para la administración de la base de datos de los padrones estatales;

IX. Revisar y verificar la congruencia de la información de los titulares y familias de los padrones de afiliados remitidos por las entidades federativas para la tramitación del financiamiento federal;

X. Coadyuvar, en el ámbito de su competencia, en la formalización de los acuerdos de coordinación entre la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, para la instrumentación y operación del Sistema;

XI. Coadyuvar, en el ámbito de su competencia, en la determinación del marco organizacional y funcional de los Regímenes acorde a los criterios que para el efecto sean definidos por el Comisionado;

XII. Diseñar y elaborar los materiales y herramientas para la sensibilización, difusión, promoción y orientación permanente del Sistema dirigida a la población;

XIII. Efectuar, en el ámbito de su competencia, el seguimiento y supervisión de las acciones a cargo de los Regímenes;

XIV. Definir los criterios y las estrategias para la automatización de los registros de información en materia de promoción y afiliación del Sistema en apego a las políticas y normatividad técnica emitidas por las unidades administrativas competentes de la Secretaría;

XV. Diseñar la metodología de la capacitación para la operación del Sistema en los aspectos relacionados a la promoción y afiliación;

XVI. Coordinar la realización de estudios e investigaciones relacionados con sus atribuciones;

XVII. Mantener periódicamente informado al Comisionado sobre los avances de los programas a su cargo;

XVII BIS 1. Participar en los cuerpos colegiados que corresponda acorde con la normatividad aplicable;

XVII BIS 2. Coadyuvar con la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud y las unidades administrativas competentes de la Secretaría, en el diseño de los Indicadores necesarios, dentro del ámbito de sus respectivas competencias, para el Sistema de Indicadores de la Comisión;

XVII BIS 3. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Dirección General de Afiliación y Operación, cuando proceda o a petición de autoridad competente, y

XVIII. Las demás que le confieran otras disposiciones legales.

ARTÍCULO 9.- Corresponde a la Dirección General de Financiamiento:

I. Participar en la planeación y programación financiera del Sistema;

II. Efectuar las acciones encaminadas a la programación e integración presupuestal del Sistema;

III. Diseñar y proponer en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría, los esquemas y mecanismos financieros que sean necesarios para el funcionamiento del Sistema incluyendo el desarrollo de programas dirigidos a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable;

IV. Verificar que los recursos provenientes de la Aportación Solidaria Estatal y Cuota Familiar, sean congruentes con el Padrón;

V. Diseñar y aplicar los instrumentos financieros y los procesos administrativos necesarios para la provisión de la protección social en salud para los grupos poblacionales que la requieran;

VI. Determinar los criterios para la operación y administración de los fondos generales y específicos relacionados con las funciones comprendidas en el Sistema y de los programas orientados a la atención de grupos vulnerables;

VII. Coadyuvar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría, en las acciones de supervisión financiera del Sistema y de los programas de atención a grupos indígenas, marginados, rurales y en general a cualquier grupo vulnerable, para garantizar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, así como de sus metas y objetivos;

VIII. Elaborar, previa opinión de las unidades administrativas competentes de la Secretaría, los criterios generales para la administración y transferencia de la cuota social y aportación solidaria federal a las entidades federativas que prevé la Ley, así como los lineamientos operativos para la administración y transferencia de los recursos presupuestales de los Fondos de Protección contra Gastos Catastróficos y de Previsión Presupuestal;

IX. Conducir la operación y administración de la previsión presupuestal anual, y del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos a que se refiere la Ley;

IX BIS. Proporcionar el apoyo técnico y administrativo necesario al Comité Técnico del Fideicomiso del Sistema, dando seguimiento a los asuntos establecidos en éste;

X. Coadyuvar, en el ámbito de su competencia, en la formalización de los acuerdos de coordinación entre la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, para la instrumentación y operación del Sistema;

XI. Coadyuvar, en el ámbito de su competencia, en la determinación del marco organizacional y funcional de los Regímenes acorde a los criterios que para el efecto sean definidos por el Comisionado;

XII. Coordinar la realización de estudios que den soporte a las bases actuariales, financieras y administrativas que sustenten las acciones encaminadas a proveer protección social en salud;

XIII. Detectar fuentes complementarias de financiamiento para las acciones de protección social en salud y administrar los recursos provenientes de dichas fuentes, de conformidad con las disposiciones aplicables;

XIV. Efectuar, en el ámbito de su competencia, el seguimiento y la supervisión de las acciones a cargo de los Regímenes;

XV. Definir los criterios y las estrategias para la automatización de los registros de información en materia de financiamiento del Sistema en apego a las políticas y normatividad técnica emitidas por las unidades administrativas competentes de la Secretaría;

XVI. Diseñar la metodología de la capacitación para la operación del Sistema en los aspectos de su competencia;

XVII. Mantener periódicamente informado al Comisionado sobre el avance del programa financiero y del resultado de los estudios realizados al respecto;

XVII BIS 1. Participar en los cuerpos colegiados que corresponda acorde con la normatividad aplicable;

XVII BIS 2. Coadyuvar con la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud y las unidades administrativas competentes de la Secretaría, en el diseño de los Indicadores necesarios, dentro del ámbito de sus facultades, para el Sistema de Indicadores de la Comisión;

XVII BIS 3. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Dirección General de Financiamiento, cuando proceda o a petición de autoridad competente, y

XVIII. Las demás que le confieran otras disposiciones legales.

ARTÍCULO 10.- Corresponde a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud:

I. Proponer la incorporación gradual y jerarquizada de los servicios de salud y de las intervenciones clínicas al Sistema, así como su secuencia y alcance con el fin de lograr la cobertura universal de los servicios en el período previsto en la Ley;

II. Estimar los costos derivados de las intervenciones médicas y de la provisión de nuevos servicios, con base en los protocolos clínicos y terapéuticos previendo su impacto económico en el Sistema, así como participar en la definición de criterios y políticas para la determinación de cuotas reguladoras del propio Sistema asociadas a la prestación de servicios de salud;

III. Definir y establecer, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría, los criterios e instrumentos de registro de la información médica relativa a los servicios prestados y provisión de insumos para los afiliados al Sistema, así como para la automatización de los registros de información en materia de Gestión de Servicios de Salud;

III BIS 1. Utilizar los sistemas de información establecidos por las unidades administrativas de la Secretaría para la actualización de las bases de datos de las unidades afiliadas al Sistema, a efecto de ser utilizadas en la programación de unidades a evaluar, para fines de acreditación como establecimientos públicos prestadores de servicios de salud en coordinación con las unidades administrativas competentes;

III BIS 2. Hacer del conocimiento de los Servicios Estatales de Salud, los establecimientos públicos autorizados para prestar los servicios de salud comprendidos por el Sistema, conforme a las bases del Manual para la Acreditación;

III BIS 3. Coadyuvar en la determinación de las cédulas de evaluación del Sistema, que se utilicen para el proceso de acreditación, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría;

IV. Vigilar el adecuado funcionamiento de los mecanismos de atención de quejas por la prestación de los servicios de la Red, verificar que se hayan atendido las mismas y sugerir las medidas correctivas que correspondan;

V. Establecer los criterios y mecanismos para el seguimiento operativo, la supervisión y la evaluación del desempeño de los servicios prestados por la Red a los afiliados del Sistema;

VI. Elaborar los criterios e instrumentos para conocer el estado de salud de la población que solicite su incorporación al Sistema;

VII. Proponer las tarifas que se deriven de los servicios otorgados a los beneficiarios del Sistema y que se encuentren previstos en los catálogos de intervenciones de servicios esenciales y de gastos catastróficos;

VIII. Proponer los criterios para efectuar el análisis de riesgos para la salud en la población afiliada al Sistema;

IX. Participar en la formulación de propuestas de tratamientos médicos cuyos costos sean cubiertos por el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos y en las acciones que tiendan hacia el desarrollo de los centros regionales de alta especialidad del Sistema;

X. Determinar, con la participación de las unidades administrativas competentes de la Secretaría, las condiciones generales para la prestación de medicamentos y promover el uso racional de los mismos, en el marco del Sistema;

XI. Coordinar las acciones para propiciar la cobertura y calidad de la atención médica integrando al Sistema los programas dirigidos a grupos vulnerables;

XI BIS. Organizar las acciones correspondientes para llevar a cabo la supervisión de los protocolos médicos, otorgando la participación en su definición y desarrollo que corresponde a las unidades administrativas competentes de la Secretaría, así como emitir la autorización de los casos para la atención de las enfermedades consideradas como gastos catastróficos;

XII. Hacer del conocimiento de las autoridades federales, estatales o municipales competentes, los hechos que presuntamente puedan ser motivo de responsabilidad administrativa derivada del incumplimiento en la prestación de los servicios de salud convenidos;

XIII. Coadyuvar, en el ámbito de su competencia, en la formalización de los acuerdos de coordinación entre la Secretaría y los gobiernos de las entidades federativas, para la instrumentación y operación del Sistema, así como vigilar que en los acuerdos de gestión suscritos entre estas últimas y las instituciones del Sistema Nacional de Salud, los servicios prestados se cumplan con la calidad y oportunidad requerida;

XIV. Coadyuvar, en el ámbito de su competencia, en la determinación del marco organizacional y funcional de los Regímenes; acorde a los criterios que para el efecto sean definidos por el Comisionado;

XV. Efectuar, en el ámbito de su competencia, el seguimiento y la supervisión de las acciones a cargo de los Regímenes;

XVI. Diseñar la metodología de la capacitación para la operación del Sistema en lo relativo a su competencia, atendiendo a los lineamientos disposiciones emitidas por las unidades administrativas competentes de la Secretaría;

XVII. Coordinar la realización o participar en los estudios e investigaciones relativos a su competencia;

XVIII. Mantener periódicamente informado al Comisionado sobre los avances de los programas a su cargo;

XVIII BIS 1. Participar, en los cuerpos colegiados que corresponda de conformidad con las disposiciones aplicables;

XVIII BIS 2. Coadyuvar con las entidades federativas en la implementación de los mecanismos necesarios, para que mediante el uso de la Credencial Única, se optimice la prestación de los servicios de salud y el otorgamiento de los medicamentos asociados a dichos servicios, que otorga el Sistema;

XVIII BIS 3. Elaborar el informe semestral a que se refiere el artículo 77 BIS 31 de la Ley, de las acciones realizadas por la Comisión para su entrega al Congreso de la Unión;

XVIII BIS 4. Diseñar, en coordinación con las Direcciones Generales de la Comisión y las unidades administrativas competentes de la Secretaría, los indicadores necesarios, dentro del ámbito de sus facultades, para el Sistema de Indicadores de la Comisión, así como, implementarlo;

XVIII BIS 5. Participar en la gestión de servicios médicos para proveer a los afiliados al Sistema de las acciones necesarias para la atención de las enfermedades consideradas como gastos catastróficos;

XVIII BIS 6. Coordinar en lo referente al Sistema, la Red de Centros Regionales de Alta Especialidad para gastos catastróficos;

XVIII BIS 7. Coordinar las actividades necesarias para llevar a cabo las acciones del Sistema de Gestión de Calidad de la Comisión;

XVIII BIS 8. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, cuando proceda o a petición de autoridad competente, y

XIX. Las demás que le confieran otras disposiciones legales.

Artículo 10 BIS 1. Corresponde a la Dirección General de Administración y Finanzas:

I. Someter a consideración del Comisionado las medidas operativas y administrativas que estime convenientes para la mejor organización y funcionamiento de la Comisión;

II. Proponer y aplicar las políticas, normas, sistemas y procedimientos para la administración de los recursos humanos, financieros y materiales de la Comisión;

III. Autorizar, en conjunción con la Dirección General de Procesos y Tecnología, la adquisición de los servicios y equipamiento informático que el Sistema Central de Gestión y la aplicación de la Credencial Única requieran;

IV. Informar a las unidades administrativas de la Comisión sobre las normas para el proceso interno de programación, evaluación e información presupuestal, así como someter a consideración del Comisionado el anteproyecto de los presupuestos de ingresos y egresos de la Comisión, para su posterior presentación a la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto de la Secretaría;

V. Vigilar el cumplimiento y evaluar los alcances programáticos presupuestales de la Comisión y, en su caso, proponer los ajustes y recomendaciones que se consideren pertinentes;

VI. Proponer al Comisionado acorde con las condiciones generales de trabajo vigentes en la Secretaría, las políticas internas de trabajo, y una vez aprobadas por éste, difundirlas entre el personal de la Comisión y vigilar su cumplimiento;

VII. Dirigir y administrar el desarrollo e implementación del Servicio Profesional de Carrera de la Comisión, así como integrar y coordinar el funcionamiento del Comité de Profesionalización y Selección y autorizar los instrumentos administrativos que al efecto se expidan, de conformidad con las disposiciones aplicables;

VIII. Aplicar los sistemas de estímulos y recompensas al personal; de conformidad con las disposiciones aplicables;

IX. Tramitar los nombramientos de los servidores públicos y los movimientos de personal ante la Comisión Mixta de Escalafón y, resolver los casos de terminación de nombramientos y contratos;

X. Definir y conducir la política de capacitación al personal de la Comisión, para el desarrollo y mejoramiento de sus condiciones sociales, culturales, de seguridad e higiene en el trabajo;

XI. Integrar y coordinar el funcionamiento del Subcomité para la adquisición de los bienes y servicios para satisfacer las necesidades de la Comisión;

XII. Participar por conducto de su titular en calidad de suplente del Presidente en el Subcomité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Comisión;

XIII. Dirigir y supervisar la operación de los servicios de correspondencia, mensajería, seguridad y vigilancia;

XIV. Custodiar y salvaguardar los muebles, inmuebles, vehículos y equipo propiedad o al servicio de la Comisión;

XV. Fungir como enlace para la integración de información necesaria para los juicios o procedimientos en los que la Secretaría sea parte, derivado de actos o hechos generados por la Comisión;

XVI. Participar en la elaboración de propuestas para la actualización y desarrollo de disposiciones e instrumentos jurídicos en las materias competencia de la Comisión, formulando los proyectos respectivos;

XVII. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Dirección General de Administración y Finanzas, cuando proceda o a petición de autoridad competente, y

XVIII. Las demás que le confieran otras disposiciones legales.

Artículo 10 BIS 2. Corresponde a la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas:

I. Determinar los lineamientos del Plan Estratégico de Supervisión del Sistema en las entidades federativas, así como coordinar dicho Plan Estratégico;

II. Actuar como enlace de la Comisión con el Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud, para la participación y seguimiento de los acuerdos con las Entidades Federativas;

III. Impulsar las acciones estratégicas para la evaluación externa del Sistema y los Regímenes, con las entidades federativas, en coordinación con la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría;

IV. Elaborar los modelos de convenio de colaboración interinstitucional que normen las relaciones entre los Regímenes y los establecimientos para la atención médica acreditados, así como para los que celebren los Regímenes para la utilización de infraestructura médica de otros Regímenes o de otras instituciones del Sistema; que garanticen la prestación de los servicios de salud a las personas afiliadas al Sistema;

V. Fungir como enlace, con las entidades federativas, en la ejecución de las acciones de Protección Social en Salud, competencia de la Federación; con la participación que corresponda a las unidades administrativas competentes de la Secretaría;

VI. Participar en las estrategias de negociación y gestión de firma de los acuerdos de coordinación con las entidades federativas, para la instrumentación del Sistema;

VII. Apoyar en las estrategias de seguimiento de los acuerdos de coordinación con las entidades federativas para la operación del Sistema;

VIII. Evaluar el desempeño de los Regímenes, respecto a la prestación de los servicios de salud a los afiliados al Sistema;

IX. Coadyuvar, en el ámbito de su competencia, con la Dirección General de Financiamiento en la fiscalización de los fondos que sustenten el desempeño de los Regímenes;

X. Coadyuvar con los mecanismos de participación de las autoridades municipales en los Regímenes, para establecer los lineamientos, a efecto de que los Servicios Estatales de Salud establezcan convenios de colaboración con los municipios para su participación en el Sistema;

XI. Apoyar a los Regímenes en la gestión ante la Comisión y ante las unidades administrativas competentes de la Secretaría, para la solución de los problemas identificados en los procesos de supervisión y verificación;

XII. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Dirección General de Coordinación con Entidades Federativas, cuando proceda o a petición de autoridad competente, y

XIII. Las demás que le confieran otras disposiciones legales.

Artículo 10 BIS 3. Corresponde a la Dirección General del Programa Oportunidades:

I. Establecer los criterios técnicos y administrativos para la programación y distribución de recursos presupuestales para la operación y desarrollo del Sistema, con relación al Programa de Desarrollo Humano Oportunidades en sus componentes Salud y Alimentación, y en su caso, de los Programas que le fuesen encomendados;

II. Dar seguimiento a la instrumentación de las políticas y acciones operativas de los Programas encomendados a la Comisión de conformidad con las disposiciones aplicables;

III. Realizar las acciones correspondientes para la adquisición, distribución y entrega de los complementos alimenticios a la población beneficiaria;

IV. Conducir el diseño, instrumentación, operación y difusión de la información necesaria para el seguimiento y evaluación de los programas encomendados a la Comisión, en coordinación con las unidades administrativas competentes de la Secretaría;

V. Efectuar y en su caso, participar en la elaboración de estudios e investigación necesarios para los diversos programas encomendados a la Comisión;

VI. Coadyuvar con la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, en el diseño de los Indicadores necesarios, dentro del ámbito de sus facultades, para el Sistema de Indicadores de la Comisión;

VII. Coadyuvar en la implantación de acciones con el fin de propiciar la cobertura y calidad de la atención médica de los Programas dirigidos a grupos vulnerables con la participación de las unidades administrativas de la Secretaría;

VIII. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Dirección General del Programa Oportunidades, cuando proceda o a petición de autoridad competente, y

IX. Las demás que le confieran otras disposiciones legales.

Artículo 10 BIS 4. Corresponde a la Dirección General de Procesos y Tecnología:

I. Establecer las especificaciones y características técnicas de la Credencial Única, de conformidad con la normatividad emitida por la Dirección General de Tecnologías de la Información de la Secretaría de Salud;

II. Instrumentar mecanismos para determinar las condiciones bajo las cuales deberán operar los proveedores de la Credencial Única;

III. Poner a consideración del Comisionado, las acciones y estrategias para que los afiliados al Sistema sean integrados al programa de la Credencial Única;

IV. Proponer al Comisionado, con base en el estimado de familias a afiliarse al Sistema, las metas a lograr de afiliados incorporados al programa de la Credencial Única;

V. Diseñar y operar el Sistema Central de Gestión, el cual automatizará la información que se genere con el uso de la Credencial Única, en apego a las políticas y disposiciones aplicables;

VI. Administrar la información que se genere por el uso de la Credencial Única por medio del Sistema Central de Gestión, con el fin de poder satisfacer los requerimientos informativos de las diferentes áreas de la Comisión, de los Regímenes y de las Dependencias de la Administración Pública Federal, así como la información relacionada con el surtimiento de medicamentos a los afiliados al Sistema;

VII. Establecer en coordinación con las demás unidades administrativas de la Comisión, los procesos y esquemas que sean necesarios, con el fin de determinar un Sistema Único de Información, que sea la base para el intercambio de información interinstitucional;

VIII. Mantener comunicación con las instituciones relacionadas en materia de credencialización de la Administración Pública Federal;

IX. Proponer y establecer el modelo de Administración de Infraestructura de la Red Telemática de la Comisión;

X. Coordinar y administrar los sistemas, equipos y programas de cómputo, la red de telecomunicaciones y los protocolos físicos y lógicos de la Comisión, para optimizar el uso de los sistemas y equipos informáticos, así como determinar y difundir los lineamientos para el diseño y desarrollo de los sistemas de información y centros de datos, de acuerdo a la normatividad aplicable. En el caso de servicios electrónicos de salud y de telemedicina, será de conformidad con los lineamientos emitidos por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud;

XI. Determinar el uso de las tecnologías en informática para la realización de los procesos de cada una de las diferentes áreas de la Comisión, con el fin de optimizar el desarrollo de sus actividades de forma eficiente y segura, de conformidad con la normatividad aplicable;

XII. Proporcionar el soporte técnico al Sistema Central de Gestión y dar asesoría técnica a los Regímenes para la óptima utilización del mismo;

XIII. Participar en la planeación de la adquisición de los servicios y equipamiento informático que el Sistema Central de Gestión y la aplicación de la Credencial Única requieran;

XIV. Coadyuvar con la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud, en el diseño de los Indicadores necesarios, dentro del ámbito de sus facultades, para el Sistema de Indicadores de la Comisión;

XV. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Dirección General de Procesos y Tecnología, cuando proceda o a petición de autoridad competente, y

XVI. Las demás que le confieran otras disposiciones legales.

CAPÍTULO CUARTO DEL CONSEJO INTERNO

ARTÍCULO 11.- El Consejo Interno será presidido por el Secretario y se integrará de conformidad con lo que establezca su Reglamento de Organización y Funcionamiento, el cual será expedido por el Secretario.

El cargo de Consejero será honorífico.

El Presidente del Consejo Interno, cuando así lo considere procedente, podrá invitar a participar en las sesiones del Consejo Interno a integrantes del Sistema Nacional de Salud y a otras personas de los sectores público, social y privado, los que intervendrán con voz pero sin voto.

ARTÍCULO 12.- El Consejo Interno contará con un Secretario Técnico, cargo que recaerá en el Comisionado.

ARTÍCULO 13.- El Consejo Interno sesionará por lo menos cada tres meses en forma ordinaria en términos del calendario que apruebe previamente y en forma extraordinaria cuantas veces sea necesario.

Se considerarán válidas las sesiones del Consejo Interno, cuando éstas se realicen con la asistencia de la mayoría de sus integrantes.

ARTÍCULO 14.- Los acuerdos que se tomen en las sesiones del Consejo Interno serán aprobados por el voto de la mayoría de sus integrantes. En caso de empate el Presidente tendrá voto de calidad.

ARTÍCULO 15.- Los integrantes del Consejo Interno podrán designar a sus respectivos suplentes, los cuales deberán poseer el nivel jerárquico inmediato inferior al de los propios titulares.

ARTÍCULO 16.- Las funciones de los integrantes del Consejo Interno así como las demás reglas de funcionamiento se establecerán en el ordenamiento a que se refiere el artículo 11 de este Reglamento.

ARTÍCULO 17.- Corresponde al Consejo Interno:

- I. Establecer las políticas generales de actuación a que se sujetará la Comisión;
- II. Opinar respecto de las modificaciones que se pretendan efectuar al Reglamento Interno de la Comisión;
- III. Conocer del proyecto del Programa Operativo Anual y de los anteproyectos anuales de presupuestos de egresos e ingresos de la Comisión;
- IV. Sugerir medidas que coadyuven al adecuado funcionamiento de la Comisión;
- V. Efectuar sugerencias para mejorar la operación de los planes y programas de la Comisión;
- VI. Resolver los casos y asuntos no previstos en este Reglamento, y
- VII. Proponer al Secretario la expedición y actualización de su Reglamento de Organización y Funcionamiento.

CAPÍTULO QUINTO DE LAS SUPLENCIAS

Artículo 18. El Comisionado será suplido en sus ausencias, por los Directores Generales de Afiliación y Operación, de Financiamiento, de Gestión de Servicios de Salud, de Coordinación con Entidades Federativas, del Programa Oportunidades, de Administración y Finanzas, y de Procesos y Tecnología, según la naturaleza de los asuntos.

Las ausencias de los titulares de las direcciones generales serán suplidas por los servidores públicos del nivel jerárquico inmediato inferior que de ellos dependan, en los asuntos de sus respectivas competencias.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- Este Reglamento entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Los recursos humanos y materiales con los que cuenta actualmente la Secretaría para el desarrollo del Programa Salud para Todos, pasarán a formar parte de la Comisión.

TERCERO.- Los derechos de los trabajadores que con motivo de la expedición del Reglamento pasen a prestar sus servicios en la Comisión, serán respetados conforme a la Ley.

CUARTO.- El Consejo Interno deberá celebrar su sesión plenaria de integración dentro de los treinta días siguientes a aquél en que inicie su vigencia el presente Reglamento.

El Secretario de Salud deberá nombrar a los integrantes del Consejo Interno que deban intervenir en dicha sesión.

QUINTO.- Los demás recursos humanos y materiales que la Comisión requiera para su funcionamiento, le serán proporcionados de conformidad con la redistribución de recursos de la Secretaría que al efecto realice la Subsecretaría de Administración y Finanzas.

Dado en la Residencia del Poder Ejecutivo Federal, en México, Distrito Federal, a los veintiséis días del mes de febrero de dos mil cuatro.- **Vicente Fox Quesada**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud, **Julio Frenk Mora**.- Rúbrica.