

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

ACUERDO por el que se establece la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBIERNO DE MÉXICO.- Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 4o., párrafo cuarto, 73, fracción XVI, Bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4o. fracción II, 15 y 17, fracción VI de la Ley General de Salud; 1, 9, fracciones II y XII, 10, fracción VIII y 11, fracción XVIII del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo cuarto, reconoce el derecho humano que tiene toda persona en nuestro país a la protección de la salud, señalando que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, así como definirá un Sistema de Salud para el Bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social;

Que, en términos de lo dispuesto en los artículos 73, fracción XVI, Bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4o., fracción II de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General tiene el carácter de autoridad sanitaria y sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de julio del 2019, como instrumento que identifica los problemas nacionales a resolver y enumera las soluciones en una proyección, dentro de su Eje General II. Política Social, apartado "Salud para toda la población", estima que "el derecho a la salud le es denegado parcial o totalmente al sector más desprotegido de la población mexicana", por lo que el Gobierno federal debe realizar las acciones necesarias para garantizar que todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el DOF el 17 de agosto de 2020, establece en su Objetivo prioritario 2. "Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud, para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano";

Que, en términos de lo previsto en los artículos 17, fracción VI de la Ley General de Salud y 9, fracción XII del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, al Consejo le corresponde certificar la calidad de los establecimientos de atención médica y determinar los instrumentos y criterios para tal efecto;

Que el 13 de junio de 2008, se publicó en el DOF, el Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, con el objetivo de coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsar a las instituciones participantes a mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno, a través de la certificación de establecimientos de atención médica;

Que, de acuerdo con los artículos 15, fracción III y 18 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, éste último cuenta con la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, a la cual le corresponde proponer al Consejo, los criterios e instrumentos para la evaluación de la calidad de los establecimientos que prestan servicios de salud, dictaminar sobre los resultados de la evaluación y presentarlos a éste.

Que, la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, en sesión celebrada el 15 de junio de 2023, consideró necesario someter al Consejo de Salubridad General, la unificación de acciones y disposiciones, en materia de la certificación de la calidad de establecimientos que brindan servicios de atención médica, en un modelo de evaluación incluyente que destaque la medición de sus resultados con mayor especificidad en el sector que atiende a la población, particularmente la que se encuentra sin seguridad social;

Que, en virtud de las anteriores consideraciones, en la Primera Sesión Extraordinaria celebrada el día 22 de junio de 2023, el pleno del Consejo de Salubridad General, tuvo a bien aprobar el siguiente

ACUERDO

Primero. El presente Acuerdo tiene por objeto establecer la obligatoriedad de la implementación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad, para obtener la certificación del Consejo de Salubridad General, para las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal como local que presten servicios de salud.

Los sectores privado y social participarán de manera voluntaria en el proceso de certificación para lo cual deberán de implementar el Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

Segundo. El Modelo Único de Evaluación de la Calidad tiene como objetivo evaluar la calidad de la atención médica, en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud, con énfasis en aquellos que prestan servicios a la población sin seguridad social, a fin de contribuir e incrementar, de manera progresiva, la efectividad, eficiencia, accesibilidad, equidad y seguridad de los servicios a la población.

Tercero. Las instituciones que prestan servicios de atención médica, de los sectores público, social o privado, podrán gestionar ante el Consejo de Salubridad General, la certificación de la calidad de sus establecimientos, de acuerdo con los procesos del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

Cuarto. El Modelo Único de Evaluación de la Calidad será difundido a través del portal del Consejo de Salubridad General, en el sitio web www.csg.gob.mx.

Quinto. La Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica podrá aprobar actualizaciones al Modelo Único de Evaluación de la Calidad, de acuerdo a las necesidades y mejores prácticas que considere, mismas que serán difundidas en los términos a que refiere el artículo anterior.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. El Modelo Único de Evaluación de la Calidad deberá estar disponible en el sitio web señalado en el artículo Cuarto del presente Acuerdo, a más tardar el día hábil siguiente a la entrada en vigor del presente instrumento.

TERCERO. Las solicitudes de certificación que se encuentren en trámite a la entrada en vigor del presente Acuerdo, se resolverán por la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica de conformidad con las disposiciones vigentes en la fecha de su presentación.

CUARTO. Los establecimientos de atención médica que cuenten con la certificación de la calidad emitida por la Comisión, una vez concluida su vigencia, deberán impulsar la mejora continua de sus procesos conforme a las etapas de madurez del Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

QUINTO. Los Establecimientos de Atención Médica que previo a la entrada en vigor del presente Acuerdo, se encuentren en proceso de inscripción o evaluación del Modelo de Seguridad del Paciente para efectos de certificación, tendrán el derecho a optar por adherirse al Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

Para los efectos señalados en el párrafo anterior, los Establecimientos de Atención Médica contarán con un plazo no mayor a 30 días hábiles a partir de la entrada en vigor del presente Acuerdo, para presentar escrito libre, en la oficialía de partes del Consejo de Salubridad General, en la que se señale lo siguiente:

1. Manifestación expresa de la voluntad de adherirse al Modelo Único de Evaluación de la Calidad;
2. La razón social y, en su caso, nombre comercial del establecimiento de atención médica, ubicación y Registro Federal de Contribuyentes;
3. Acompañar original o copia certificada del documento con el que el solicitante acredite su personalidad;
4. La fecha de solicitud al proceso de certificación, estatus y precisar si es hospital, clínica de atención primaria y consultas de especialidad o unidades de hemodiálisis, y
5. Los datos y correo electrónico de la persona autorizada para recibir notificaciones, documentos y resoluciones administrativas en medios físicos y electrónicos.

Los Establecimientos de Atención Médica que se adhieran al Modelo Único de Evaluación de la Calidad, serán valorados por la Entidad Evaluadora, a efecto de determinar si las evidencias que obran en los expedientes del Consejo, lo ubican en alguna de las fases de dicho Modelo y, en su caso, la Entidad Evaluadora podrá requerir información complementaria para considerarlos en el Programa Anual de Registro y coordinar la visita de evaluación correspondiente.

SEXTO. Se abroga el Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica y el Reglamento Interno del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio de 2008 y 19 de mayo de 2009, respectivamente.

SÉPTIMO. Se abrogan los Estándares para Implementar el Modelo en Hospitales; para la certificación de Clínicas de Atención Primaria y Consulta de Especialidades, y para certificar las Unidades de Hemodiálisis, todos del Modelo de Seguridad del Paciente.

OCTAVO. Se abrogan el Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales del Proceso de Certificación para Establecimientos de Atención Médica, de fecha 31 de marzo de 2023 y las Reglas de Decisión Unificadas aprobadas el 6 de junio de 2017.

Dado en la Ciudad de México, a los 22 días del mes de junio de 2023.- El Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, **Jorge Carlos Alcocer Varela**.- Rúbrica.- El Secretario del Consejo de Salubridad General, **Marcos Cantero Cortés**.- Rúbrica.

ACUERDO por el que se reconocen las enfermedades raras incorporadas en la Clasificación Internacional de Enfermedades emitida por la Organización Mundial de la Salud.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBIERNO DE MÉXICO.- Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 4o., párrafo cuarto, 73 fracción XVI, Bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4o. fracción II, 15, 17, fracciones XII y XVII y 224 Bis de la Ley General de Salud; 1, 9, fracciones II, VI y XXIV del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo cuarto, reconoce el derecho humano que tiene toda persona en nuestro país a la protección de la salud, señalando que la ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud; establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, así como definirá un Sistema de Salud para el Bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social;

Que, en términos de lo dispuesto en los artículos 73, fracción XVI, bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 4o., fracción II de la Ley General de Salud, el Consejo de Salubridad General tiene el carácter de autoridad sanitaria y sus disposiciones generales son obligatorias para las autoridades administrativas del país;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 12 de julio del 2019, como instrumento que identifica los problemas nacionales a resolver y enumera las soluciones en una proyección, dentro de su Eje General II. Política Social, apartado "Salud para toda la población", estima que "el derecho a la salud le es denegado parcial o totalmente al sector más desprotegido de la población mexicana", por lo que el Gobierno federal debe realizar las acciones necesarias para garantizar que todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita;

Que el Programa Sectorial de Salud 2020-2024, publicado en el DOF el 17 de agosto de 2020, establece en su Objetivo prioritario 1, "Garantizar los servicios públicos de salud a toda la población que no cuente con seguridad social y, el acceso gratuito a la atención médica y hospitalaria, así como exámenes médicos y suministro de medicamentos incluidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud", cuya estrategia 1.4 "Mejorar la atención especializada de la población sin seguridad social priorizando a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad"; dispone entre sus acciones puntuales, la de impulsar las propuestas o modificaciones al marco normativo que rige al sector salud para ampliar las posibilidades de atención gratuita en las instituciones de atención especializada, así como coordinar a los Institutos, Hospitales de Alta Especialidad para definir los mecanismos que amplíen progresivamente la gratuidad en instancias de tercer nivel de atención para población no derechohabiente;

Que en términos de los artículos 17, fracción XII de la Ley General de Salud y 9, fracción VI del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, a dicho Consejo, le corresponde, entre otras, participar, en el ámbito de su competencia, en la consolidación y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud;

Que las enfermedades raras comprenden un conjunto de patologías que tienen una escasa prevalencia en la población, sin embargo, consideradas en términos globales, se traducen en un número elevado de enfermos crónicos, cuyas condiciones de vida, en general, dependen en alto grado de los sistemas públicos de salud y de su entorno social;

Que, mediante Acuerdo publicado en el DOF, el 19 de enero de 2017, se creó la Comisión para el Análisis, Evaluación, Registro y Seguimiento de las Enfermedades Raras, para el desarrollo de los trabajos del Consejo de Salubridad General en esta importante área y el establecimiento del Registro Nacional de Enfermedades Raras, la cual, desde su creación, únicamente ha determinado 23 padecimientos considerados como enfermedades raras en el país;

Que la resolución 76/132. "Abordar los retos de las personas que viven con una enfermedad rara y de sus familias", aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 16 de diciembre de 2021, entre otras, exhorta a los Estados Miembros a que aceleren los esfuerzos encaminados a lograr la cobertura sanitaria universal para 2030, con el fin de garantizar la vida sana y promover el bienestar de todas las personas, incluidas las que viven con una enfermedad rara durante toda su vida;

Que la Organización Mundial de la Salud, aprobó la undécima versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11), la cual contiene a nivel mundial, enfermedades, trastornos, condiciones de salud, entre otros; e incluye aproximadamente 5500 enfermedades raras, conforme a la página web: <https://www.who.int/standards/classifications/frequently-asked-questions/rare-diseases>;

Que el Decreto por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de la Ley General de Salud, para regular el Sistema de Salud para el Bienestar, publicado en el DOF el 29 de mayo de 2023, modificó, entre otros, el artículo 224 Bis, estableciendo que los medicamentos huérfanos están destinados a la prevención, diagnóstico o tratamiento de las enfermedades raras, reconocidas en el país o por organismos internacionales de los cuales el Estado mexicano es parte, las cuales tienen una prevalencia de no más de 5 personas por cada 10,000 habitantes, y

Que, derivado de lo anterior, en aras de reconocer y brindar una mayor protección a las personas que viven con alguna enfermedad rara en nuestro país, el Consejo de Salubridad General en su Primera Sesión Extraordinaria, celebrada el 22 de junio de 2023, tuvo a bien aprobar el siguiente:

ACUERDO

Primero. Se reconocen en el país, las enfermedades raras incorporadas en la Clasificación Internacional de Enfermedades, emitida por la Organización Mundial de la Salud.

Segundo. Se exhorta a las dependencias y entidades, tanto de la administración pública federales como local, que conforman el Sistema Nacional de Salud, a fortalecer la atención primaria a la salud, para proporcionar, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, el acceso a servicios de salud de calidad, accesibles, asequibles, seguros y oportunos, a las personas que viven con una enfermedad rara, con el objeto de cumplir con las finalidades del derecho a la protección de salud, establecidas en el artículo 2o de la Ley General de Salud.

Tercero. Se exhorta a las dependencias y entidades públicas, tanto federales como locales, del Sistema Nacional de Salud, a fortalecer los esquemas y mecanismos de información, análisis, estudio, investigación y capacitación de las enfermedades raras.

Cuarto. La Comisión del Compendio Nacional de Insumos para la Salud dará prioridad a la inclusión de medicamentos huérfanos, como tecnologías innovadoras que contribuyan a mejorar la calidad en la prestación de los servicios a la población.

Las dependencias y entidades públicas, tanto federales como locales, del Sistema Nacional de Salud, en términos de lo ordenado en el artículo 29 de la Ley General de Salud, determinarán de los insumos contenidos en el Compendio Nacional de Insumos para la Salud, la lista de medicamentos y otros insumos esenciales para la salud, para otorgar, en el ámbito de su competencia, la prestación de servicios de salud a la población.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Acuerdo entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Se abroga el Acuerdo por el que se crea la Comisión para el Análisis, Evaluación, Registro y Seguimiento de las Enfermedades Raras, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 19 de enero de 2017.

TERCERO. Se abroga el Reglamento Interior de la Comisión para el Análisis, Evaluación, Registro y Seguimiento de las Enfermedades Raras, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 24 de marzo de 2017.

CUARTO. La Secretaría del Consejo de Salubridad General deberá resguardar la información y expedientes administrativos que la Comisión para el Análisis, Evaluación, Registro y Seguimiento de las Enfermedades Raras haya generado, durante los plazos establecidos en las disposiciones jurídicas en materia de archivos.

Dado en la Ciudad de México, a los 22 días del mes de junio de 2023.- El Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, **Jorge Carlos Alcocer Varela**.- Rúbrica.- El Secretario del Consejo de Salubridad General, **Marcos Cantero Cortés**.- Rúbrica.

REGLAMENTO Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- GOBIERNO DE MÉXICO.- Consejo de Salubridad General.

La Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, con fundamento en los artículos: 4o., párrafo cuarto, 73, fracción XVI, bases 1a. y 3a. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4o, fracción II, 15 y 17, fracción VI de la Ley General de Salud, 1, 9, fracción XII, 15, fracción III, 18 y 22 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, así como una vez aprobado por el Consejo de Salubridad General, en su Primera Sesión Extraordinaria, celebrada el día 22 de junio de 2023, ha tenido a bien expedir el siguiente:

Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica**CAPÍTULO I****Disposiciones generales**

Artículo 1. El presente Reglamento tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, así como establecer el procedimiento y los criterios a que se sujetará para la certificación de la calidad de establecimientos de atención médica y, en su caso, la revocación de la misma.

Artículo 2. La certificación de la calidad en la atención médica, es el proceso que reconoce a los establecimientos de atención médica, que participan y cumplen con los criterios y estándares definidos para evaluar la calidad de los servicios que prestan, con énfasis en la seguridad del paciente y la mejora continua.

Artículo 3. Para efectos de este Reglamento, se entenderá por:

- I. Consejo, al Consejo de Salubridad General;
- II. Comisión, a la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, y
- III. Cuotas de Certificación, a las cuotas de recuperación que, en su caso, se recauden por el desarrollo del trámite del proceso de certificación de la calidad de establecimientos de atención médica.

CAPITULO II**Del objeto y organización de la Comisión**

Artículo 4. La Comisión tiene por objeto proponer al Consejo los criterios e instrumentos para la evaluación de la calidad de los establecimientos que prestan servicios de salud, dictaminar sobre los resultados de la evaluación y, en su caso, emitir el certificado correspondiente.

Artículo 5. La Comisión está integrada por:

- I. La persona titular de la Secretaría del Consejo, quien la presidirá;
- II. Tres personas representantes de la Secretaría de Salud, que serán los titulares de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud;
- III. Una persona representante que designen por escrito las personas titulares de cada una de las dependencias e instituciones siguientes:
 - a. Instituto Mexicano del Seguro Social;
 - b. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
 - c. Secretaría de la Defensa Nacional;
 - d. Secretaría de Marina;
 - e. Petróleos Mexicanos;
 - f. Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, y
 - g. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR);

- IV. Una persona representante de la Academia Nacional de Medicina;
- V. Una persona representante de la Academia Mexicana de Cirugía, y
- VI. La persona titular del Secretariado Técnico de la Comisión.

Las personas representantes de las dependencias e instituciones que integran la Comisión, deberán contar con un nivel jerárquico inmediato inferior al del titular.

Las personas integrantes de la Comisión, contarán con derecho de voz y voto.

La persona titular del Secretariado Técnico será designado por la persona titular de la Presidencia de la Comisión, dentro del personal adscrito a la Secretaría del Consejo de Salubridad General.

La persona titular de la Presidencia de la Comisión, será suplida en sus ausencias por la persona titular del Secretariado Técnico o por la persona que ésta designe por escrito, quien deberá contar con un nivel jerárquico inmediato inferior. Las demás personas integrantes podrán designar por escrito a un suplente, quien deberán contar con un nivel jerárquico inmediato inferior.

La persona titular de la Presidencia de la Comisión, podrá invitar a las sesiones, por iniciativa propia o a sugerencia de alguna persona integrante de la Comisión, a personas representantes de otras unidades administrativas y órganos administrativos desconcentrados de la Secretaría de Salud, instituciones públicas, instituciones académicas, consejos de especialidades médicas, asociaciones de hospitales, sociedad civil y organismos internacionales, relacionados con los asuntos a tratar, con apego a principios éticos, de confidencialidad, de no conflicto de intereses y de competencia profesional, cuyas intervenciones sólo contarán con derecho a voz, pero sin voto.

Las personas integrantes de la Comisión ejercerán sus cargos a título honorífico, por lo que no recibirán retribución, emolumento, ni compensación alguna por su participación.

CAPITULO III

De las funciones de la Comisión

Artículo 6. Corresponde a la Comisión:

- I. Establecer el procedimiento para proponer al Consejo, los criterios e instrumentos para la evaluación de la calidad de los establecimientos que prestan servicios de atención médica;
- II. Aprobar modificaciones al Modelo Único de Evaluación de la Calidad, de acuerdo necesidades y mejores prácticas;
- III. Elaborar y emitir el Catálogo Único Nacional de Criterios y Estándares para la Evaluación de la Calidad;
- IV. Dictaminar las solicitudes de certificación y el resultado de la evaluación de la calidad de los establecimientos de atención médica presentadas conforme a lo establecido en este Reglamento;
- V. Certificar y revocar la certificación de la calidad de los establecimientos de atención médica;
- VI. Aprobar y difundir el prontuario de establecimientos de atención médica certificados y su vigencia;
- VII. Fomentar los instrumentos necesarios para elevar la calidad de los servicios de atención médica, alentando la participación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud;
- VIII. Impulsar la participación de los sectores público, social y privado, para mejorar la calidad y la seguridad de los pacientes en los servicios de atención médica;
- IX. Asesorar a las instituciones públicas o privadas integrantes del Sistema Nacional de Salud, así como a los gobiernos de las entidades federativas, respecto del proceso de certificación de la calidad de los establecimientos de atención médica;
- X. Establecer los criterios para la selección, capacitación y evaluación del desempeño de las personas evaluadoras de la calidad de los establecimientos de atención médica, con apego a principios éticos, de confidencialidad, de no conflicto de intereses y de competencia profesional;
- XI. Solicitar información a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios o cualquier otra institución pública, relacionada con la validación de la información presentada en el proceso de certificación del Modelo Único de Evaluación de la Calidad;

- XII.** Emitir las disposiciones técnicas y operativas que considere necesarias para facilitar el proceso de certificación de la calidad de los establecimientos de atención médica presentadas conforme a lo establecido en este Reglamento;
- XIII.** Administrar la plataforma del proceso de certificación de la calidad de los establecimientos de atención médica, con base en los criterios que establezca para tal efecto;
- XIV.** Aprobar las cuotas de recuperación por el proceso de certificación, en términos de las disposiciones aplicables;
- XV.** Vigilar el cumplimiento de lo establecido en este Reglamento, así como las disposiciones que se emitan para establecer los criterios e instrumentos para la evaluación de la calidad de los establecimientos que prestan servicios de atención médica;
- XVI.** Dar seguimiento a las incidencias, denuncias y demás información relacionada con la calidad de los establecimientos de atención médica;
- XVII.** Presentar informes semestrales al Consejo, sobre los trabajos realizados, y
- XVIII.** Las demás afines que se requieran para el cumplimiento de sus funciones.

CAPITULO IV

De las sesiones de la Comisión

Artículo 7. La Comisión sesionará en forma presencial o por medio de tecnologías de información y comunicación, las veces que sea necesario, por determinación de la persona titular de la Presidencia de la Comisión o a petición de cuando menos dos personas del resto de sus integrantes.

Artículo 8. Las convocatorias para las sesiones, serán por escrito firmado por la persona titular de la Presidencia de la Comisión o por la persona titular del Secretariado Técnico y se notificarán a todas las personas integrantes de la misma, por lo menos, con tres días hábiles de anticipación a la fecha de la celebración, acompañando el orden del día respectivo. En caso de urgencia se podrá convocar con 24 horas de anticipación. Las convocatorias podrán realizarse en forma digital, en cuyo caso, el acuse de recibo electrónico deberá agregarse al expediente correspondiente.

Artículo 9. Las sesiones de la Comisión serán válidas con la asistencia de la mayoría de las personas integrantes titulares o suplentes, siempre que se encuentre presente la persona titular de la Presidencia de la Comisión o quien la supla.

Las resoluciones de la Comisión se aprobarán por mayoría de votos de las personas integrantes presentes. En caso de empate, la persona titular de la Presidencia de la Comisión, tendrá voto de calidad.

Artículo 10. Con el propósito de asegurar la confidencialidad de la información documental, los expertos, las personas integrantes de la Comisión, deberán firmar al inicio de cada sesión, una carta de confidencialidad y abstenerse de revelar la información en términos de las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

Al inicio de cada sesión la persona titular de la Presidencia, consultará a las personas integrantes, si cuentan con algún conflicto de interés relacionado con los asuntos contenidos en la orden del día, asimismo verificará si han suscrito las cartas de confidencialidad y de no conflictos de interés, a que se refiere este artículo.

Artículo 11. Por cada sesión de la Comisión se levantará un acta, en la que se asentarán los acuerdos a que se haya llegado. Las actas de las sesiones, una vez firmadas por la persona titular de la Presidencia de la Comisión, la persona titular del Secretariado Técnico y las personas integrantes que hayan asistido a la sesión, se integrarán al expediente correspondiente, junto con todos los documentos que justifiquen que las convocatorias se realizaron en los términos previstos en el presente Reglamento, así como los documentos que sirvieron de base para la toma de decisiones.

CAPÍTULO VI

De las personas integrantes de la Comisión

Artículo 12. Corresponde a la persona titular de la Presidencia de la Comisión:

- I.** Convocar y presidir las sesiones de la Comisión;
- II.** Definir y aprobar el orden del día de cada sesión;

- III. Firmar las actas de las sesiones de la Comisión;
- IV. Emitir voto de calidad en caso de no haber consenso por las personas integrantes de la Comisión;
- V. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Comisión;
- VI. Revisar y someter a consideración de la Comisión los planes, programas o informes de trabajo, así como el material de divulgación sobre el proceso de certificación de establecimientos de atención médica elaborados por la persona titular del Secretariado Técnico de la Comisión;
- VII. Designar a la persona titular del Secretariado Técnico de la Comisión;
- VIII. Suscribir los documentos que apruebe la Comisión y, en su caso, difundirlos en los medios oficiales que determine la misma;
- IX. Informar al Consejo sobre los trabajos realizados por la Comisión;
- X. Suscribir los acuerdos, convenios y demás actos jurídicos que se requieran para el cumplimiento de las funciones de la Comisión;
- XI. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Comisión;
- XII. Firmar las cartas de confidencialidad y de no conflicto de interés, y
- XIII. Las demás que le permitan cumplir con las facultades asignadas.

Artículo 13. Corresponde a las personas integrantes de la Comisión:

- I. Asistir y representar a su institución en las sesiones de la Comisión;
- II. Opinar y votar los asuntos a tratar en las sesiones, presentando argumentos técnicos y de otra índole, para la resolución de los mismos;
- III. Solicitar por escrito a la persona titular de la Presidencia de la Comisión, la inclusión de asuntos en el orden del día de las sesiones de la Comisión;
- IV. Firmar las actas de las sesiones de la Comisión;
- V. Mantener informadas a las instituciones a las que representan, sobre los acuerdos y deliberaciones de la Comisión;
- VI. Cumplir con los acuerdos tomados en el seno de la Comisión que sean de su competencia;
- VII. Nombrar a sus suplentes con apego a principios éticos, de confidencialidad, transparencia, de no conflicto de intereses y los requisitos de competencia profesional para los asuntos a tratar;
- VIII. Firmar las cartas de confidencialidad y no conflicto de intereses previo a la celebración de las sesiones;
- IX. Excusarse de intervenir en cualquier forma en la atención, tramitación o resolución de cualquier asunto en los que tenga interés personal, familiar o de negocios, y
- X. Las demás que le permitan cumplir con las funciones asignadas.

Artículo 14. Corresponde a la persona titular del Secretariado Técnico de la Comisión:

- I. Elaborar y someter a la consideración de la persona titular de la Presidencia de la Comisión, el orden del día de las sesiones de la Comisión;
- II. Por instrucciones de la persona titular de la Presidencia de la Comisión, convocar a las sesiones de la Comisión;
- III. Verificar la asistencia de los integrantes a las sesiones de la Comisión;
- IV. Asistir a las sesiones y participar en las deliberaciones;
- V. Levantar el acta de las sesiones, turnarla y recabar la firma de los miembros de la Comisión;
- VI. Firmar las actas de las sesiones de la Comisión, conjuntamente con la persona titular de la Presidencia y las personas integrantes de la Comisión;

- VII. Suscribir los documentos que expida la Comisión;
- VIII. Auxiliar al Presidente de la Comisión en todos los trabajos relativos a su funcionamiento;
- IX. Suplir al Presidente de la Comisión en caso de ausencia;
- X. Llevar y resguardar el archivo histórico de todos los informes, dictámenes, acuerdos, resoluciones y demás documentación referente a los asuntos que trate la Comisión;
- XI. Previa aprobación de la persona titular de la Presidencia de la Comisión, suscribir los acuerdos, convenios y demás actos jurídicos que se requieran para el cumplimiento de las funciones de la Comisión;
- XII. Llevar el seguimiento del cumplimiento de los acuerdos y resoluciones de la Comisión;
- XIII. Elaborar los proyectos de planes, programas o informes de trabajo de la Comisión, así como el material de divulgación sobre la evaluación de calidad de la atención médica;
- XIV. Expedir y certificar, en su caso, las copias de documentos o constancias que existan en los archivos de la Comisión y los Comités, a petición de autoridad competente;
- XV. Firmar las cartas de confidencialidad y de no conflictos de interés, a que se refiere este Reglamento, y
- XVI. Las demás que la Comisión o la persona titular de la Presidencia le señalen.

CAPÍTULO VII

Del proceso de certificación

Artículo 15. Podrán solicitar la certificación, los establecimientos de atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, en términos de lo establecido en el Modelo Único de Evaluación de la Calidad, este Reglamento y demás disposiciones aplicables.

El Modelo Único de Evaluación de la Calidad tiene por objeto evaluar la calidad de la atención médica, en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud, con énfasis en aquellos que prestan servicios a población sin seguridad social, a fin de contribuir e incrementar de manera progresiva la calidad, seguridad, eficacia y efectividad de éstas.

Artículo 16. Las solicitudes y la documentación que las acompañe, deberán ser presentadas preferentemente en medios digitales, a través de la herramienta o medios que determine el Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

Además de lo señalado en el párrafo anterior, el establecimiento de atención médica deberá presentar por escrito, en la oficialía de partes del Consejo, original o copia certificada del documento con el que el solicitante acredite su personalidad, así como los datos y correo electrónico de la persona autorizada para recibir notificaciones, documentos y resoluciones administrativas en medios físicos y electrónicos.

La solicitud y la documentación presentada con motivo del proceso de certificación serán conservadas en el Consejo durante un periodo de seis años, al término de los cuales se transferirán al archivo de concentración.

Artículo 17. La persona titular de la Presidencia de la Comisión podrá suscribir bases o convenios con dependencias y entidades, de carácter federal o local, con la finalidad de llevar a cabo el proceso de certificación establecido en el Modelo Único de Evaluación de la Calidad, este Reglamento y demás disposiciones aplicables.

Artículo 18. La Comisión para dictaminar una solicitud de certificación, deberá contar con el informe de evaluación del establecimiento de atención médica respectivo, así como podrá requerir información adicional, conforme a lo establecido en el Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

Asimismo, podrán dar recomendaciones particulares a los establecimientos de atención médica en beneficio de la calidad de la atención médica y seguridad que se brinda a los pacientes.

Artículo 19. El Dictamen que determine la Comisión será notificado a la institución o establecimiento de atención médica, en un plazo no mayor a quince días hábiles, contados a partir del día siguiente en que tomo la resolución.

Artículo 20. La persona titular de la Presidencia de la Comisión, podrá autorizar y designar a personas, de entre su personal adscrito, para llevar a cabo visitas de supervisión aleatorias, las cuales podrán realizarse durante los procesos de evaluación, así como para los establecimientos de atención médica que ya se encuentren Certificados.

Artículo 21. La Comisión podrá revocar una Certificación, en los casos que establece el Modelo Único de Evaluación de la Calidad.

CAPÍTULO VIII

Sobre la transparencia y rendición de cuentas

Artículo 22. El avance en el proceso de los trámites de las solicitudes de certificación de establecimientos de atención médica, podrán consultarse en la plataforma electrónica.

Artículo 23. Con el propósito de asegurar la confidencialidad de la información documental, las personas integrantes de la Comisión, los invitados y demás personas que tengan acceso a ella, deberán firmar al inicio de cada sesión, una carta de confidencialidad y abstenerse de revelar la información en términos de las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

Artículo 24. Las personas integrantes de la Comisión, invitadas y, en general, aquéllas que asistan a las sesiones, deberán firmar al inicio de cada sesión, una carta de no conflicto de intereses, en la que indiquen si tienen o han tenido relación con instituciones, empresas u organizaciones que prestan servicios de atención médica, y el carácter de dicha relación bajo una o más de las opciones siguientes:

- I. Trabajador de la empresa en cualquier régimen de contrato;
- II. Parentesco, directo o indirecto hasta en cuarto grado, con algún trabajador de la empresa, socio o dueño;
- III. Consultor o asesor, y
- IV. Fecha de inicio y término de la relación, si existen proyectos de colaboración a futuro.

Artículo 25. En caso de comprobarse faltas a la carta de confidencialidad a que se refiere el artículo 23 de este Reglamento, o falsedad en las declaraciones de la carta de no conflicto de intereses referida en el artículo 24, se dará vista a las autoridades competentes, por las probables faltas administrativas y/o penales; se excluirá del proceso al responsable; se descartarán sus opiniones y evaluaciones, y se hará pública la situación a través la página de Internet del Consejo.

CAPÍTULO IX

Del procedimiento para la modificación del Reglamento

Artículo 26. La persona titular de la Presidencia de la Comisión o una persona integrante titular, podrán solicitar modificaciones al presente Reglamento. La persona titular de la Presidencia de la Comisión presentará la propuesta de modificación a las personas integrantes de la misma, a efecto de que se acuerde someterla a aprobación del pleno del Consejo.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. Las solicitudes que se encuentren en trámite a la entrada en vigor del presente Reglamento, se resolverán por la Comisión de conformidad con las disposiciones vigentes en la fecha de su presentación.

TERCERO. La Comisión deberá celebrar una sesión con su nueva integración dentro de los veinte días hábiles posteriores a la entrada en vigor del presente Reglamento.

CUARTO. La Comisión emitirá y difundirá en el portal de internet del Consejo, el Catálogo a que se refiere el artículo 6, fracción III de este Reglamento, en un plazo no mayor a 60 días hábiles a partir de la entrada en vigor de este Reglamento.

Aprobado por la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, el jueves 15 de junio de 2023.- El Secretario del Consejo de Salubridad General y Presidente de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, **Marcos Cantero Cortés.**- Rúbrica.