



TEXTO VIGENTE
Última reforma publicada DOF 22 de junio de 2012

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.- Consejo de Salubridad General.

ENRIQUE JUAN DIEGO RUELAS BARAJAS, Presidente de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, con fundamento en los artículos: 73, fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15 y 17 fracción VI de la Ley General de Salud; 1, 5, fracciones I y XII, 12, 13, fracción II, 15 y 16 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General y Tercero Transitorio del Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, aprobó el siguiente:

REGLAMENTO INTERIOR DE LA COMISIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA

CAPITULO I DEFINICIONES

Artículo 1.- Para efectos de este Reglamento, se entenderá por:

- a) **Acuerdo del SiNaCEAM**, al Acuerdo para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, emitido por el Consejo de Salubridad General y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio de 2008.
- b) **Consejo**, al Consejo de Salubridad General.
- c) **Comisión de Certificación**, a la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
- d) **SiNaCEAM**, al Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
- e) **Cuotas de Certificación**, a la cuota de recuperación que paga un establecimiento de atención médica al Consejo de Salubridad General, con la finalidad de que este último evalúe la calidad de la atención médica y la seguridad que brinda a los pacientes.

CAPITULO II DEL OBJETO Y ORGANIZACIÓN DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN

Artículo 2.- La Comisión de Certificación depende del Consejo y es el órgano colegiado de dirección del SiNaCEAM, tendrá a su cargo la aprobación de sus estrategias, políticas, normas, y plan anual de trabajo, así como la supervisión y el control general de sus resultados.

La Comisión de Certificación se integra por el Secretario del Consejo quien la presidirá y los representantes de: la Secretaría de Salud; la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina; la Academia Nacional de Medicina de México, A.C.; la Academia Mexicana de Cirugía, A.C.; el Instituto Mexicano del Seguro Social; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; la Universidad Nacional Autónoma de México; los Servicios Estatales de Salud de las Zonas Noroeste, Noreste, Centro y Sureste, así como la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito



Federal; Petróleos Mexicanos; la Sociedad Mexicana de Salud Pública; la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A.C.; el Colegio Médico de México, A.C.; el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería, A.C.; la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina; la Sociedad Mexicana de Calidad de la Atención a la Salud, A.C.; la Asociación Mexicana de Hospitales, A.C. y dos Institutos Nacionales de Salud.

Quienes representen a las instituciones públicas deberán tener un nivel inmediato inferior al del titular y podrán designar a un suplente, el cual deberá tener conocimiento y vinculación con el SiNaCEAM.

La Comisión de Certificación contará con un Secretario Técnico, que será designado por el Presidente, el cual tendrá las funciones que define el presente reglamento y le asigne la propia Comisión de Certificación.

CAPITULO III DE LAS FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN

Artículo 3.- La Comisión de Certificación tendrá las siguientes funciones:

- a) Elaborar el Reglamento Interior del SiNaCEAM, así como su propio reglamento;
- b) Aprobar el Plan Estratégico para el desarrollo y funcionamiento del SiNaCEAM
- c) Aprobar el Programa Anual de Trabajo para el desarrollo y mantenimiento del SiNaCEAM;
- d) Definir los criterios, mecanismos para evaluar el desempeño del SiNaCEAM y aprobar el Informe Anual del SiNaCEAM;
- e) Evaluar el desempeño de los auditores y proponer al Consejo a los más destacados para otorgar un reconocimiento a su labor.
- f) Aprobar el Manual de Procedimientos para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica;
- g) Determinar los estándares y método de auditoría que se aplicarán en el proceso de certificación;
- h) Dictaminar el resultado del proceso de certificación de los establecimientos de atención médica;
- i) Aprobar las cuotas de certificación así como el informe del ejercicio de los recursos que se capten a través del cobro de las mismas;
- j) Vigilar el cumplimiento del Acuerdo del SiNaCEAM y del presente Reglamento, y en los casos que así se requiera, interpretarlos;
- k) Proponer modificaciones al marco normativo del SiNaCEAM;
- l) Deliberar sobre los puntos que contenga el orden del día de las sesiones de la Comisión de Certificación y tomar los acuerdos necesarios para el desarrollo y funcionamiento del SiNaCEAM;
- m) Resolver las quejas e inconformidades recursos de revisión y reconsideración previstos en este Reglamento;
- n) Más aquellas que se deriven de la Ley General de Salud, sus Reglamentos, el Reglamento Interior del Consejo y otros ordenamientos jurídicos que le conciernan.

CAPITULO IV DE LAS FACULTADES Y RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN

Artículo 4.- El Presidente de la Comisión de Certificación tendrá las siguientes facultades:

- a) Convocar las sesiones ordinarias y extraordinarias de la Comisión de Certificación;
- b) Definir el orden del día de cada sesión;



- c) Presidir y coordinar las sesiones de la Comisión de Certificación;
- d) Firmar las actas de las sesiones;
- e) Representar legalmente a la Comisión de Certificación;
- f) Designar al Secretario Técnico de la Comisión de Certificación, quien lo representará, en casos de ausencia, para asuntos de carácter legal;
- g) Vigilar la celebración puntual de las sesiones de la Comisión de Certificación;
- h) Firmar todos los documentos que expida la Comisión de Certificación y la correspondencia oficial de la misma;
- i) Informar al Consejo, sobre los acuerdos tomados e informes aprobados por la Comisión de Certificación;
- j) Revisar los anteproyectos del Programa Anual de Trabajo, del Informe Anual del SiNaCEAM y del Tabulador de Cuotas de Certificación; y
- k) Las demás que le permitan cumplir con las facultades asignadas.

Artículo 5.- Los miembros de la Comisión de Certificación tendrán las siguientes responsabilidades:

- a) Concurrir a las sesiones, por sí o a través de quien designen;
- b) Participar en las deliberaciones;
- c) Proponer asuntos para integrar el orden del día;
- d) Mantener informadas a las dependencias, organizaciones e instituciones a las que representan, sobre los acuerdos y deliberaciones de la Comisión de Certificación;
- e) Emitir su voto sobre el dictamen que corresponda a cada establecimiento de atención médica auditado;
- f) Proveer la información necesaria de las instituciones que representan para impulsar la mejora de la calidad y la seguridad del paciente en los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud;
- g) Autenticar, mediante firma, el Acta de las Sesiones que celebre la Comisión de Certificación; y
- h) Cumplir con los acuerdos tomados en el seno de la Comisión de Certificación que sean de su competencia.

Los miembros de la Comisión de Certificación que representan a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, establecerán los mecanismos necesarios para compartir información en forma sistemática y continua para fortalecer acciones conjuntas a favor de la mejora de la calidad de la atención médica y la seguridad de los pacientes.

Artículo 6.- El Secretario Técnico de la Comisión de Certificación tendrá las siguientes responsabilidades:

- a) Preparar el orden del día de las sesiones previamente definido por el Presidente;
- b) Reproducir y circular con toda oportunidad entre los miembros de la Comisión de Certificación, los documentos y anexos necesarios para el estudio y discusión de los asuntos contenidos en el orden del día;
- c) Verificar la asistencia de los miembros de la Comisión de Certificación y llevar el registro de ella;
- d) Declarar la existencia del quórum;
- e) Participar en las deliberaciones;
- f) Levantar el acta de las sesiones, turnarla y recabar la firma de los miembros de la Comisión de Certificación;
- g) Firmar, en ausencia del Presidente, las convocatorias para celebrar las sesiones de la Comisión de Certificación;
- h) Redactar las comunicaciones oficiales para firma del Presidente y firmarlas en caso de ausencia de éste;



- i) Auxiliar al Presidente de la Comisión de Certificación en todos los trabajos relativos a su funcionamiento y representarlo en caso de ausencia;
- j) Representar al Presidente de la Comisión de Certificación en su ausencia, para asuntos de carácter legal;
- k) Llevar el archivo histórico de todos los informes, dictámenes, acuerdos, resoluciones y demás documentación referente a los asuntos que trate la Comisión de Certificación;
- l) Las demás que la Comisión de Certificación y/o su Presidente le señalen.

CAPITULO V

DEL FUNCIONAMIENTO DE LA COMISIÓN DE CERTIFICACIÓN

Artículo 7.- Las sesiones de la Comisión de Certificación se celebrarán en las instalaciones del Consejo, podrán ser Ordinarias y Extraordinarias conforme las siguientes condiciones:

- a) Son Sesiones Ordinarias aquellas que se ocupan de atender los asuntos regulares de la Comisión de Certificación, especificados en el artículo 3 del presente reglamento, las cuales deberán celebrarse cuatro veces al año.
- b) Son Sesiones Extraordinarias aquellas convocadas por el Presidente de la Comisión de Certificación cuando lo estime necesario, o a petición de la mayoría de los miembros de la Comisión de Certificación para tratar asuntos específicos.

Artículo 8.- La convocatoria a las sesiones deberá realizarse por escrito y circularse a todos los miembros de la Comisión de Certificación cuando menos con cinco días hábiles de anticipación a su celebración, en caso de ser ordinaria, y cuando menos con dos días hábiles de anticipación a su celebración, en caso de ser extraordinaria. Deberá contener el día, hora y lugar en el que la sesión deba celebrarse, la mención de ser ordinaria o extraordinaria, y los documentos y anexos necesarios para el análisis de los puntos a tratar en las sesiones.

Artículo 9.- El proyecto de orden del día de las sesiones ordinarias incorporará, al menos, los siguientes puntos:

- a) Declaración de Quórum.
- b) Aprobación de la Orden del Día.
- c) Aprobación, en su caso, del Acta de la Sesión anterior.
- d) Seguimiento de Acuerdos.
- e) Dictaminación del Proceso de Certificación de los Establecimientos de Atención Médica auditados.
- f) Asuntos Generales.

Recibida la convocatoria a una sesión ordinaria, cualquier miembro de la Comisión de Certificación podrá solicitar al Presidente la inclusión de asuntos en el proyecto de orden del día, hasta con cuarenta y ocho horas de anticipación a la señalada para su celebración, acompañando su solicitud, cuando así corresponda, con los documentos necesarios para su discusión. El Presidente deberá incorporar dichos asuntos en el proyecto de orden del día y lo remitirá a los miembros de la Comisión de Certificación junto con los documentos que correspondientes. Fuera del plazo señalado en este párrafo, sólo podrán ser incorporados los asuntos que, por mayoría, la Comisión de Certificación considere de obvia y/o urgente resolución.

En las sesiones ordinarias o extraordinarias, los miembros de la Comisión de Certificación podrán solicitar la inclusión de otros temas, en el rubro de Asuntos Generales, que no requieran examen previo de documentos. El Presidente



consultará a los asistentes su inclusión, previo a la aprobación del proyecto de orden del día, si es aceptada, serán presentados en el orden correspondiente.

Artículo 10.- Las sesiones ordinarias de la Comisión de Certificación se efectuarán con la presencia del Presidente y de cuando menos la mitad de los miembros. Si después de treinta minutos de la hora fijada no se reúne dicho quórum, el Presidente convocará por escrito a una nueva sesión, la cual se verificará dentro de los diez días hábiles siguientes.

Artículo 11.- Las sesiones extraordinarias de la Comisión de Certificación se efectuarán con la presencia del Presidente y de cuando menos la mitad de los miembros. Si después de treinta minutos de la hora fijada no se reúne dicho quórum, el Presidente de la Comisión de Certificación iniciará la sesión y desahogará el asunto específico, acordando con los miembros presentes.

Artículo 12.- Los Acuerdos, Resoluciones y Dictámenes de la Comisión de Certificación serán válidos cuando se aprueben por mayoría de los presentes. En caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

Artículo 13.- De conformidad con el resultado de la auditoría practicada a cada establecimiento de atención médica, la Comisión de Certificación podrá emitir dos tipos de dictámenes:

- a) Certificar el establecimiento de atención médica; o
- b) No certificar el establecimiento de atención médica.

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

Artículo 14.- De las sesiones del Pleno se levantará Acta, en la que se incorporará tipo de reunión, lugar, fecha, hora de inicio y de terminación, asistentes y se asentarán los Acuerdos, Resoluciones y Dictámenes a que se haya llegado. Las actas de las sesiones, una vez firmadas por los miembros, el Presidente y el Secretario Técnico, se archivarán, anexándoles 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.

Artículo 15.- Los Dictámenes de la Comisión de Certificación se comunicarán a los establecimientos de atención médica respectivos dentro de los cinco días hábiles posteriores a la a la sesión donde se haya realizado la revisión de los casos.

En caso de que la Comisión de Certificación haya emitido el dictamen de no certificar al establecimiento de atención médica, de conformidad con el artículo 13 del presente Reglamento, el establecimiento de atención médica podrá ejercer el derecho de réplica, conforme a lo siguiente:

1. El escrito de réplica deberá contener:
 - Lugar y fecha de emisión.
 - Nombre, denominación o razón social de quien o quienes promuevan la solicitud, o en su caso de su representante legal o apoderado.
 - Domicilio para recibir notificaciones y nombre de la persona o personas autorizadas para recibirlas.
 - Exposición clara y debidamente argumentada de los hechos y razones que motivan y justifican la solicitud. Se podrán anexar documentos y fotografías o cualquier otra prueba que se estime pertinente, fijando los puntos sobre los que versen y que apoyen sus argumentos.
2. La réplica deberá presentarse ante el Consejo de Salubridad General dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación del dictamen de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.



3. El Consejo de Salubridad General acordará dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha de presentación, respecto de la admisibilidad de la réplica, y en su caso de las pruebas ofrecidas. Sólo podrán desecharse las pruebas propuestas por los interesados cuando no tengan relación con el fondo del asunto, sean innecesarias o contrarias a la moral y al derecho. Tal resolución se notificará al interesado debidamente fundada y motivada.
4. El desahogo de las pruebas admitidas se realizará dentro de un plazo no mayor a quince días hábiles, contado a partir de su admisión. Si las pruebas ameritan su desahogo en el establecimiento de atención médica, ésta se realizará un plazo no mayor a quince días hábiles.
5. La práctica de las actuaciones necesarias para el desahogo de las pruebas que hayan sido admitidas, lo notificará formalmente el Consejo de Salubridad General a los interesados, con una anticipación de tres días hábiles.
6. Para tener información más detallada sobre el establecimiento de atención médica en el que se esté llevando a cabo una revisión de dictamen, el Consejo de Salubridad General podrá solicitar un informe u opinión a los miembros del equipo auditor involucrados el respectivo "Informe de Auditoría".
7. Una vez desahogadas las pruebas admitidas, se pondrán las actuaciones a disposición de los interesados, para que en su caso, formulen alegatos por escrito, en un plazo no mayor a diez días hábiles, los que serán tomados en cuenta por el Secretario del Consejo de Salubridad General al dictar la resolución.
8. A partir de lo anterior, el Consejo de Salubridad General resolverá lo que corresponda, en un plazo no mayor a tres meses.

El trámite y resolución de toda réplica se hará de conocimiento en Sesión Ordinaria de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

CAPITULO VI DE LA MODIFICACIÓN DEL REGLAMENTO

Artículo 16.- El presente Reglamento sólo podrá ser modificado a petición de la mayoría del Pleno del Consejo, por los siguientes motivos:

- a) Cambios fundamentales en el objeto y atribuciones de la Comisión de Certificación.
- b) Modificaciones sustantivas al Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO: El presente Reglamento aboga el Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Servicios de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de octubre de 2003.

México, Distrito Federal, a los dos días del mes de septiembre de dos mil ocho.- El Presidente de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, **Enrique Juan Diego Ruelas Barajas**.- Rúbrica.



ARTÍCULOS TRANSITORIOS DE DECRETOS DE REFORMA

ACUERDO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA COMISIÓN PARA LA CERTIFICACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de junio de 2012

ÚNICO. Se **REFORMA** el párrafo segundo del artículo 2 y se **ADICIONA** un segundo párrafo al artículo 15 del Reglamento Interior de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. La representación de los Institutos Nacionales de Salud se rotará cada dos años, en el orden que determine el Presidente del Consejo de Salubridad General, con base en las propuestas que le haga la Comisión Coordinadora del Instituto Nacional de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Así lo aprobaron los CC integrantes presentes del Consejo de Salubridad General, en la 12a. Sesión Ordinaria, celebrada el día 16 de mayo del 2012, firmando al margen y al calce el Presidente del Consejo de Salubridad General y su Secretario.

El Presidente del Consejo de Salubridad General, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.- El Secretario del Consejo de Salubridad General, **David Kershenobich Stalnikowitz**.- Rúbrica.

