

LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACIÓN, OPERACIÓN, INTEGRACIÓN DEL PADRÓN NACIONAL DE BENEFICIARIOS Y DETERMINACIÓN DE LA CUOTA FAMILIAR DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

Publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2005.
Última reforma publicada DOF 19/12/11

JULIO JOSÉ FRENK MORA, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77 bis 1, 77 bis 5 y 77 bis 21 de la Ley General de Salud; 41, 49, 51, 124, 125, 127 y 130 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud; y 1, 6, 7 fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, he tenido a bien emitir los siguientes:

LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACIÓN, OPERACIÓN, INTEGRACIÓN DEL PADRÓN NACIONAL DE BENEFICIARIOS Y DETERMINACIÓN DE LA CUOTA FAMILIAR DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

CAPITULO 1 DISPOSICIONES GENERALES

1. Los presentes Lineamientos son de observancia general, son complementarios a las disposiciones jurídicas y reglamentarias aplicables al Sistema de Protección Social en Salud y establecen los criterios a que se sujetará la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud.

Los casos no previstos en estos Lineamientos serán definidos por el Secretario de Salud.

Para los efectos de estos Lineamientos se estará a las definiciones previstas en la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, así como a las siguientes:

Base de datos. Información en medios magnéticos de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, integrada a través del Sistema de Administración del Padrón y que contiene los elementos establecidos en el artículo 50 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.

CAUSES. Catálogo Universal de Servicios de Salud. Relación de intervenciones médicas, medicamentos y servicios cubiertos por el Sistema, seleccionados de conformidad con el artículo 77 bis 1 de la Ley General de Salud.

CECASOEH. Cédula de Características Socioeconómicas del Hogar. Instrumento estandarizado elaborado por la Secretaría que es aplicado por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud para la determinación del nivel socioeconómico de la familia que solicita su afiliación al Sistema de Protección de Salud y sirve para la identificación del núcleo familiar y sus integrantes, así como para la determinación de la cuota familiar correspondiente.

Definición modificada DOF 27-06-2006

Comisión. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Consulta Segura. Tamiz de datos básicos orientados a identificar riesgos de salud de los afiliados al Sistema. Dicho Tamiz consiste en la aplicación de pruebas indicativas de riesgo, mediante la utilización de variables como: peso, talla, glucosa en sangre, tensión arterial y perímetro abdominal, entre otros, los cuales permitirán identificar con la debida anticipación, algunas condicionantes que pudieran significar riesgo en la salud de la persona, con la finalidad de ser canalizadas para su debido tratamiento, en su caso.

Definición adicionada DOF 18-10-2011

Decil de ingreso. Clasificación que ubica a los hogares del país conforme a su ingreso, que permite analizar su concentración de ingreso en una población para valorar equidad o inequidad conforme a la metodología que para el efecto haya realizado el INEGI para determinar el ingreso y gasto de los hogares.

Ley. Ley General de Salud.

Lineamientos. Los presentes Lineamientos.

MAO. Módulos de Afiliación y Orientación. Espacios físicos fijos y móviles con personal capacitado establecidos por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud para afiliar a las familias y proporcionarles la información que soliciten sobre trámites y servicios del Sistema de Protección Social en Salud.

Padrón. Relación nominal que contiene los elementos establecidos en el artículo 50 del Reglamento de las familias afiliadas al Sistema, incluidos sus datos de identidad, la información socioeconómica derivada de su incorporación y la asociada a los riesgos de salud, entre otros.

Definición modificada DOF 18-10-2011

Póliza de afiliación. (Constancia de inscripción). Documento emitido por el Sistema de Administración del Padrón que sirve como comprobante de incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

Regímenes Estatales. Regímenes Estatales de Protección Social en Salud. Estructuras administrativas dependientes de los Servicios Estatales de Salud, encargadas de garantizar las acciones de salud en materia de protección social en salud.

Registro Biométrico. Medio para identificar a una persona, basado en sus características físicas, tales como sus huellas dactilares, iris y rostro. Para efectos del Sistema se registrarán las huellas dactilares de todos los dedos de las dos manos de cada uno de los integrantes del núcleo familiar a partir de los 10 años, que formalicen su afiliación o reafiliación al Sistema.

Definición adicionada DOF 18-10-2011

Reglamento. Reglamento de la Ley en Materia de Protección Social en Salud.

Secretaría. La Secretaría de Salud.

Servicios Estatales de Salud. Las dependencias de los gobiernos de las entidades federativas, que ejerzan la rectoría de los servicios estatales de salud.

Sistema. Sistema de Protección Social en Salud (Seguro Popular).

Sistema de Administración del Padrón (SAP). Conjunto de procesos, procedimientos, herramientas y componentes para la administración e integración nominal de la información socioeconómica, de salud, biométrica y toda aquella relacionada con el Padrón de Beneficiarios, conforme a lo que dispone el artículo 50 del Reglamento y demás disposiciones jurídicas y administrativas aplicables.

Definición modificada DOF 18-10-2011

Sistema Nominal en Salud (SINOS). Componente del SAP para el Registro Biométrico y aplicación de la Consulta Segura, entre otros.

Definición adicionada DOF 18-10-2011

Unidades Médicas. A las clínicas, hospitales o centros de salud que prestan sus servicios a los Regímenes Estatales.

Titular. Representante de la familia que podrá ser desempeñado por cualquiera de las personas enunciadas en el artículo 77 bis 4 de la Ley o en su caso, se podrán considerar los criterios establecidos por el Código Civil Federal.

CAPITULO II DE LA PROMOCIÓN Y AFILIACIÓN

1. Con la finalidad de poder llevar a cabo la promoción y afiliación de las familias susceptibles de incorporarse al Sistema, los Regímenes Estatales deberán crear MAO, así como brigadas de promoción y afiliación.
2. El número de MAO y de brigadas se constituirán, bajo la responsabilidad de las entidades federativas, en función de la meta de afiliación establecida en los acuerdos de coordinación, como una herramienta de afiliación y reafiliación.
3. Los MAO serán responsables de la operación de sus brigadas, como a su vez los Regímenes Estatales serán responsables de la operación de los MAO.

MECÁNICA DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN

4. En cada entidad federativa o región identificada como zona de cobertura del Sistema se informará a través de medios directos e indirectos de comunicación sobre las características y ventajas del Sistema y se invitará a la población objetivo para que acuda a afiliarse a los MAO.
5. Los Regímenes Estatales pondrán a disposición de la población:
 - La información sobre los lugares para la afiliación y reafiliación.
 - La información general del Sistema y los mecanismos de la afiliación, a través de material promocional como son folletos, trípticos y carteles, aprobados por la Comisión.

Las actividades de difusión podrán ser apoyadas a nivel nacional por la Comisión.

6. La promoción para la afiliación de familias se realizará directamente por los Regímenes Estatales en las entidades federativas, dando prioridad en los primeros años a la población de las áreas de mayor marginación, zonas rurales e indígenas.
7. Los Regímenes Estatales llevarán a cabo la promoción del Sistema a través de los MAO y de las brigadas de promoción y afiliación.
8. Las familias interesadas recibirán durante la reunión de promoción la información necesaria sobre las características, requisitos y beneficios del Sistema, los periodos de vigencia, el proceso de afiliación, así como los esquemas de cuotas familiares y en particular sobre el régimen no contributivo. Inmediatamente, se procederá a la afiliación de las familias reunidas que estén interesadas.
9. La Comisión se encargará de proporcionar a los Regímenes Estatales, el diseño de los materiales de difusión y promoción del Sistema. Esta labor deberá ser apoyada por los Regímenes Estatales conforme lo acuerden con la Comisión.
10. Todos los materiales de promoción y difusión que se utilicen para promover la afiliación, deberán ser autorizados por la Comisión.

CAPITULO III AFILIACIÓN Y REAFILIACIÓN

PROCEDIMIENTO PARA LA AFILIACIÓN

1. El titular de las familias susceptibles de incorporación acudirá a un MAO a manifestar su voluntad para afiliarse al Sistema, lo que podrán realizar también ante las brigadas de afiliación y reafiliación que para el efecto se constituyan.

2. Los MAO o las brigadas solicitarán al interesado que proporcionen la información necesaria para requisitar la CECASOEH.
3. El personal del MAO y la brigada de afiliación aplicarán la CECASOEH. Una vez firmada por el titular de la familia, se considerará como la solicitud de afiliación de las familias al Sistema.
4. El titular deberá presentar original y entregar copia simple de los siguientes documentos:

- a. Comprobante de domicilio.
- b. Clave Única de Registro de Población (CURP) o algún documento oficial que la contenga, de cada uno de los integrantes de la familia. De manera enunciativa pueden ser la cédula de identificación fiscal, el pasaporte, la cédula profesional, los certificados de estudios emitidos por la Secretaría de Educación Pública y la cartilla militar.

En caso que algunos de los miembros de la familia a incorporarse no cuenten con la CURP, deberán entregar copia simple del acta de nacimiento o certificado de adopción de cada uno de ellos, con el propósito de apoyar el trámite de su expedición ante el Registro Nacional de Población (RENAPO). Si los miembros de la familia no cuentan con CURP ni con acta de nacimiento, se procede conforme a los acuerdos que los gobiernos estatales establezcan con las autoridades del Registro Civil o del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, para su obtención.

- c. Identificación oficial con fotografía del titular de la familia. En caso de que no se cuente con identificación oficial podrá presentarse carta de autoridad local como medio de identificación, en tanto se logra un registro oficial.
- d. Si es el caso, comprobante de estudios de los hijos de las personas señaladas en las fracciones I a III del artículo 77 BIS 4 de la Ley, solteros de entre dieciocho y veinticinco años de edad, que acredite que se encuentran cursando estudios de educación media o superior al momento de la afiliación o reafiliación.
- e. Si es el caso, comprobante de ser beneficiario de algún programa de apoyo o subsidio del Gobierno Federal.
- f. Si es el caso, comprobante que acredite formar parte de alguna colectividad.

Los integrantes de la familia que no puedan incluirse como beneficiarios del Sistema, no deberán entregar documentación.

5. La información obtenida de la CECASOEH y la documentación señalada en el punto anterior se manejará de manera confidencial por los Regímenes Estatales. Posteriormente se capturará y procesará en medios magnéticos, asignándole a cada familia un número de identificación (folio).
6. Las familias interesadas deberán cubrir la cuota familiar así como entregar la copia del recibo correspondiente, salvo que se trate de familias que por su condición socioeconómica entren al régimen no contributivo.
7. En su caso, las familias podrán cubrir la cuota familiar en el MAO o brigada de afiliación, en sucursal bancaria, en las cajas de los hospitales y unidades de salud que para tal efecto habiliten los Regímenes Estatales, o en aquellos otros que autorice la Comisión.
8. El MAO se encargará de tramitar la expedición y entrega de la credencial TUSALUD para todos los beneficiarios, misma que servirá de instrumento de identificación. Asimismo, el MAO proporcionará la Carta de Derechos y Obligaciones y expedirá la Póliza de afiliación en la que se indique el titular, los integrantes beneficiarios de la familia, la vigencia de sus derechos, la cuota familiar anual y la unidad médica que le corresponda.
9. La afiliación al Sistema se formalizará una vez que se entregue al titular la Póliza de afiliación, la cual deberá entregarse de manera inmediata o, en el caso de no existir las condiciones necesarias para ello, se entregará a más tardar el último día del mes en que se registre su solicitud de afiliación al Sistema. En caso de presentarse este último supuesto, se entregará al titular de familia un acuse de recepción de la

solicitud de afiliación, de no cumplirse con el plazo establecido para la entrega de la póliza, se entenderá que la familia queda afiliada al Sistema a partir del mismo día de formalizada dicha afiliación, debiendo los Regímenes Estatales regularizar esa situación.

Numeral modificado DOF 19-12-2011

9 Bis 1. Una vez que se haya formalizado la afiliación de la familia al Sistema, se deberá llevar a cabo el procedimiento de Registro Biométrico y Consulta Segura de cada uno de sus integrantes, orientando al Titular para concluir con dicho procedimiento.

Numeral adicionado DOF 18-10-2011

9 Bis 2. Para llevar a cabo el Registro Biométrico y la Consulta Segura, se deberá ingresar al módulo específico SINOS, capturando el folio de afiliación de la familia generado al momento de su incorporación.

Numeral adicionada DOF 18-10-2011

9 Bis 3. Primeramente deberá llevarse a cabo el Registro Biométrico a todos los integrantes de la familia a partir de los 10 años, debiendo el personal encargado observar que se digitalicen las huellas dactilares de todos los dedos de las dos manos de dichos integrantes.

Numeral adicionado DOF 18-10-2011

Numeral modificado DOF 19-12-2011

9 Bis 4. Finalizado el Registro Biométrico de los integrantes de la familia a partir de los 10 años afiliados al Sistema, se le indicará a la familia que se llevará a cabo la aplicación de la Consulta Segura a todos los integrantes de la familia afiliados al Sistema, indicándole que se realizará la aplicación de pruebas que permitan identificar algunas condicionantes que pudieran significar riesgo en la salud de la persona.

Numeral adicionado DOF 18-10-2011

Numeral modificado DOF 19-12-2011

9 Bis 5. Los Regímenes Estatales deberán implementar las estrategias necesarias, a efecto de que a los integrantes a partir de 10 años de las familias afiliadas al Sistema les sea aplicado el Registro Biométrico y, a todos los integrantes, la Consulta Segura.

Numeral adicionado DOF 18-10-2011

Numeral modificado DOF 19-12-2011

10. En caso de que los afiliados no cuenten con la credencial TUSALUD, podrán identificarse para tener acceso a los servicios de salud, con la Póliza de afiliación, o en su caso con el acuse de recepción de la solicitud de afiliación, e identificación oficial con fotografía.

11. La información capturada por los MAO o las brigadas se remitirá a los Regímenes Estatales para actualizar el Padrón.

12. Los MAO y las brigadas serán los responsables de integrar un expediente por cada familia que solicite su incorporación al Sistema. Como mínimo, el contenido de los expedientes incluirá:

a) Póliza de afiliación;

b) Si es el caso, recibo de pago de la cuota familiar;

c) Original de la CECASOEH o reporte que para el efecto emita el Sistema de Administración del Padrón;

d) Copia de los documentos que se refieren en el punto cuatro de este capítulo.

13. Los Regímenes Estatales se responsabilizarán del resguardo y mantenimiento de los expedientes que se integren de las solicitudes de familias beneficiarias, organizados por número de folio de afiliación al Sistema. El contenido de los expedientes deberá estar integrado en el orden que se señala en el punto anterior.

14. La carencia temporal de la documentación asociada con la residencia y la CURP no será impedimento para la afiliación de la familia o persona al Sistema. En caso de que los interesados en afiliarse al Sistema no aporten la documentación comprobatoria correspondiente, podrán ser afiliados provisionalmente hasta

por un periodo de noventa días naturales a partir de inicio de su vigencia; transcurrido este plazo sin que exista comprobación de su cumplimiento, se tendrá por no presentada la solicitud de afiliación y no se devolverá la cuota familiar que, en su caso, se hubiere cubierto.

15. Los expedientes de las familias beneficiarias podrán ser revisados de manera aleatoria en cualquier momento por la Comisión, por lo que en el caso de identificar registros de familias que no tengan como soporte la documentación requerida, se procederá a levantar un acta de verificación que indicará el número de folio correspondiente al expediente incompleto para que los Regímenes Estatales integren en su totalidad dichos expedientes en los treinta días hábiles subsecuentes. Las familias que estén en esa situación gozarán de los servicios que ampara el Sistema, por lo que los Regímenes Estatales transcurrido este periodo serán responsables de los gastos que genere su atención hasta en tanto se regularice su documentación.

AFILIACIÓN PERMANENTE

16. Las personas interesadas en afiliarse o reafiliarse al Sistema podrán realizarlo durante todo el año calendario, en los días y horas hábiles establecidos por cada Régimen Estatal para la operación de los MAO y las brigadas.
17. Con la finalidad de dar cumplimiento a las reglas de transparencia en el manejo de recursos públicos federales, los Regímenes Estatales deberán verificar la convergencia entre las campañas de promoción para la afiliación y/o reafiliación y los procesos electorales locales, con la finalidad de evitar un empalme entre las campañas electorales, los comicios y la operación de afiliación.

AFILIACIONES COLECTIVAS

18. Los Regímenes Estatales, previa opinión favorable de la Comisión, podrán realizar la afiliación colectiva de familias agremiados a las colectividades que así lo soliciten, para lo cual es necesario que cada uno de los agremiados cumpla los requisitos establecidos en las disposiciones jurídicas correspondientes, así como los enunciados en este capítulo.
19. De igual manera, bajo las mismas condiciones cualquier institución gubernamental podrá gestionar la afiliación colectiva al Sistema de familias susceptibles de incorporación.
20. La Comisión podrá llevar a cabo la afiliación colectiva de familias de manera directa para lo cual será necesario que lo informe a los Regímenes Estatales para que las considere dentro de las metas de afiliación pactada, o en su caso se establezcan los mecanismos de coordinación pertinentes con aquellas entidades federativas en que tenga presencia la colectividad.
21. La cuota familiar para la afiliación colectiva se fijará de manera uniforme, acorde al nivel de ingreso promedio del grupo para lo cual será necesario aplicar un estudio de condición socioeconómica a una muestra aleatoria representativa del grupo o bajo los criterios específicos que en la operación establezca la Comisión.
22. Las familias que acrediten formar parte de una colectividad, quedarán exentas de la evaluación socioeconómica que forma parte de la CECASOEH.
23. Las familias que pertenezcan a una colectividad conservarán su derecho a afiliarse al Sistema de manera directa, independiente a las condiciones específicas que para esa colectividad se establezcan.

PROCEDIMIENTO PARA LA REAFILIACIÓN

24. Tomando como base que la CECASOEH tiene una validez de tres años, la reafiliación según el régimen de contribución en que se ubique la familia podrá hacerse de la siguiente manera:

- a) Reafiliación automática.

Las familias del régimen no contributivo gozarán de la reafiliación automática durante los tres años de validez de la CECASOEH. Al término de este plazo, los Regímenes Estatales, a través de los MAO, deberán aplicar una nueva CECASOEH.

- b) Reafiliación simplificada.

Las familias del régimen contributivo podrán reafiliarse de manera simplificada mediante la acreditación del pago de la cuota que les corresponda en los lugares habilitados para tal efecto por los Regímenes Estatales.

Esta reafiliación simplificada podrá realizarse durante los tres años de validez de la CECASOEH. Al término de ese plazo, los Regímenes Estatales, a través de los MAO, deberán aplicar una nueva CECASOEH.

24 Bis. Las familias que hubieren cumplido con lo dispuesto por el lineamiento 9 Bis 1, serán sujetas de una nueva Consulta Segura al momento de su reafiliación.

Numeral adicionado DOF 18-10-2011

CAPITULO IV CEDULA DE CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR (CECASOEH)

ESTRUCTURA

1. La CECASOEH cuenta con dos apartados
 - a. Solicitud de afiliación al Sistema, en la que se indiquen los datos de los beneficiarios, y
 - b. Evaluación socioeconómica, que contendrá las variables necesarias para definir el decil de ingresos de la familia.

La CECASOEH o, en su caso, el reporte emitido por el Sistema de Administración del Padrón, deberá ser firmada por el titular, bajo protesta de decir verdad de los datos que proporcionó, en la que conste que su afiliación es voluntaria.

CRITERIOS ESPECÍFICOS

2. La CECASOEH, es de aplicación general a las familias que soliciten su afiliación al Sistema y será elaborada con base en el modelo aprobado para el efecto por la Comisión.
3. Las entidades federativas no podrán modificar el contenido ni el formato de la CECASOEH que emita la Comisión. Su aplicación podrá realizarse mediante medios físicos o magnéticos. En el caso que los Regímenes Estatales opten por la aplicación de la CECASOEH a través de medios magnéticos, el Sistema de Administración del Padrón emitirá un reporte en el que constará la información proporcionada.
4. En caso de que se incorporen familias beneficiarias de programas sociales del gobierno federal en los que ya se haya realizado una valoración de su condición socioeconómica, se considerarán esos criterios como válidos para afiliarse al Sistema y solamente deberán responder el apartado de solicitud de afiliación.
5. En el caso que la familia se sostenga con ingresos compartidos por varios de sus miembros, deberán éstos registrarse en la CECASOEH para efectos de cuantificar adecuadamente el ingreso familiar.
6. A efecto de validar la información proporcionada por el titular, ésta podrá ser verificada por los Regímenes Estatales o por la Comisión, a través de los mecanismos de control que para el efecto se implanten.
7. La información contenida en la CECASOEH tendrá validez por tres años para efectos de reafiliación. Habiendo transcurrido ese periodo, se le deberá aplicar a la familia una nueva evaluación socioeconómica.
8. En el caso de que se presenten desastres naturales declarados por las autoridades competentes mediante comunicado oficial, que pudieran modificar las condiciones socioeconómicas de los habitantes de las zonas afectadas, los Regímenes Estatales, bajo su responsabilidad, podrán constituir el número de MAO y brigadas necesarias para aplicar, a solicitud de parte, nuevas CECASOEH a las familias afectadas al término de la vigencia anual de su afiliación al Sistema, con el propósito de reconocer las condiciones socioeconómicas vigentes, así mismo podrán exentar de pago a las familias afectadas durante el periodo restante de su vigencia anual, informando de lo anterior a la Comisión.

9. En el caso de fallecer o discapacitarse permanentemente el principal sostén económico de la familia durante el periodo de vigencia anual de su afiliación al Sistema, la familia podrá solicitar la aplicación de una nueva CECASOEH al término de dicha vigencia, presentando original y entregando copia simple del acta de defunción correspondiente, o en su caso del certificado que acredite la discapacidad emitido por un médico autorizado para ejercer dicha profesión, con el propósito de que se le reconozcan sus condiciones vigentes.
10. En los supuestos planteados en los puntos 8 y 9 anteriores, aplicarán los mismos plazos de resolución que para el trámite de afiliación.

CAPITULO V DE LAS CUOTAS FAMILIARES

CAPACIDAD DE PAGO DE LAS FAMILIAS.

1. El monto de las cuotas familiares se definirá según la condición socioeconómica de las familias por medio de la aplicación de la CECASOEH.
2. La clasificación de las familias según su nivel de ingreso se realizará mediante el modelo estadístico de análisis discriminante contenido en el Sistema de Administración del Padrón elaborado por la Comisión y puesto a disposición de los Regímenes Estatales.
3. La evaluación socioeconómica a las familias se realizará en los MAO incorporando la información obtenida en la CECASOEH al Sistema de Administración del Padrón, mismo que arrojará como resultado el decil de ingreso a que corresponde la familia. Tales variables podrán comprender las condiciones de la vivienda, así como la escolaridad de sus integrantes.

CUOTAS FAMILIARES

4. La cuota familiar deberá ser significativamente menor al considerado gasto catastrófico, que para los efectos de la determinación se considerará como un treinta por ciento del ingreso disponible de la familia. Esta cantidad deberá ser congruente con la capacidad de aportación determinada a partir de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares que lleve a cabo el Comité Técnico para la Medición de la Pobreza del Gobierno Federal y en la disposición a pagar de las familias mexicanas determinada conforme a encuestas nacionales especializadas.
5. Para el ejercicio fiscal 2005, se determina la cuota familiar aplicando un seis por ciento sobre el ingreso neto disponible del decil de ingreso correspondiente, que es aquel que resulta después de descontar de los ingresos familiares los gastos para conseguir los mínimos necesarios para cubrir necesidades de alimentación, con base en la siguiente fórmula:

$$\text{Cuota anual } i = (\text{IND}_i) \times (0.06)$$

Donde: IND = es el ingreso neto disponible anual

i = decil de ingreso, i = III a X

Con base en la aplicación de la fórmula indicada, las cuotas familiares vigentes a partir de la entrada en vigor de los presentes lineamientos, son las siguientes conforme al decil de ingreso:

Decil de ingreso	Cuota familiar anual en pesos
I	-
II	-
III	640
IV	1,255

V	1,860
VI	2,540
VII	3,270
VIII	5,065
IX	6,740
X	10,200

6. Las cuotas familiares serán fijadas por la Comisión de manera anual, las cuales tendrán un incremento máximo anualizado, de conformidad con las disposiciones legales aplicables, equivalente a la variación del Índice Nacional de Precios al Consumidor que da a conocer periódicamente el Banco de México. Las cuotas familiares se difundirán a través de publicación en el **Diario Oficial de la Federación** antes del quince de febrero de cada año, salvo en el ejercicio fiscal de 2005 que se difunden por este medio.
7. Los Regímenes Estatales aplicarán las cuotas que se encuentren en vigor al momento de la afiliación de las familias y bajo ninguna circunstancia podrán aplicar exenciones o diferimiento de pago que no estén indicadas en las disposiciones jurídicas aplicables. Solamente las familias que se encuentren en los deciles uno y dos de ingreso se ubicarán en el Régimen no Contributivo a que se refiere la Ley y el Reglamento. Asimismo, no podrán solicitar, bajo ninguna circunstancia, al titular de la familia un desembolso monetario mayor a la cuota familiar que les corresponda según el decil de ingreso en que se ubiquen conforme sea determinado con base en la CECASOEH.

Numeral reformado DOF 04-06-2010

DISPOSICIONES ESPECIALES

8. La cuota familiar para la afiliación colectiva podrá fijarse de manera uniforme y en todos los casos corresponderá a alguno de los montos establecidos en el punto 5 del presente capítulo, acorde al nivel de ingresos promedio del grupo para lo cual será necesario aplicar un estudio de condición socioeconómica a una muestra aleatoria representativa del grupo o bajo los criterios específicos que en la operación establezca la Comisión, considerando las características particulares de cada grupo.
9. Las personas mayores de dieciocho años que deseen afiliarse de manera individual al Sistema, aportarán el equivalente al cincuenta por ciento del monto de la cuota familiar que corresponda al decil de ingresos en que se ubique, según los resultados de la evaluación socioeconómica.
10. La cuota familiar de los trabajadores a los que el patrón proporcione vivienda temporal, se calculará con la información que proporcionen sobre el hogar del que forman parte y no con la del hogar donde presten sus servicios.
- 10 Bis 1.** Se considerarán ubicadas en el régimen no contributivo a todas aquellas familias que al momento de su afiliación o reafiliación al Sistema acrediten que al menos un integrante del núcleo familiar tiene hasta 5 años de edad cumplidos y que se ubiquen en el decil III de la distribución de ingresos, como resultado de la CECASOEH.

Numeral adicionado DOF 22-12-2005

- 10 Bis 2.** En el caso de desaparecer el supuesto de que al menos un integrante del núcleo familiar tenga hasta cinco años de edad, las familias podrán reafiliarse al Sistema al término de su vigencia, bajo el procedimiento de reafiliación simplificada que se establece en el punto 24, inciso b, de estos lineamientos. Para tales efectos, el Sistema de Administración de Padrón emitirá de manera automática un aviso sobre el procedimiento de reafiliación antes mencionado, que se enviará al domicilio de las familias registrado en el Padrón Nacional de Beneficiarios.

Numeral adicionado DOF 22-12-2005

PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD SOCIAL

11. De conformidad con la Ley, las cuotas familiares no serán objeto de devolución en ninguna circunstancia, ni podrán aplicarse a años subsecuentes en el caso de suspensión temporal de los beneficios de la Protección Social en Salud.

RECIBOS POR LA RECEPCIÓN DE LAS CUOTAS

12. Los Regímenes Estatales deberán entregar a los beneficiarios el original del recibo foliado que ampare la cuota familiar pagada, en los casos de los deciles I y II -sujetos al régimen no contributivo- no será necesario cumplir con este requisito.
13. Los recibos que se expidan deberán estar foliados de manera secuencial y deberán contener además del monto de la cantidad pagada, la siguiente información:
 - a. Imagen institucional del Sistema,
 - b. Número de folio,
 - c. La identificación de que es un recibo que ampara la cuota familiar,
 - d. Nombre y domicilio del titular,
 - e. Fecha y lugar de expedición,
 - f. Periodo de vigencia que ampara el pago,
 - g. Sello y firma de quien recibe.
14. *Derogado*

Numeral derogado DOF 18-10-2011
15. Se considerarán como recibos por la recepción de cuotas, aquellos otros documentos a los que la Comisión les otorgue tal carácter.

CAPITULO VI INFORMACIÓN SOBRE EL MANEJO Y DESTINO DE LAS CUOTAS FAMILIARES

DESTINO DE LOS RECURSOS

1. En términos de la Ley, las cuotas familiares se recibirán, administrarán y aplicarán por los Servicios Estatales de Salud a través de los Regímenes Estatales.
2. Para garantizar el adecuado ejercicio de las cuotas familiares, los Regímenes Estatales deberán realizar una planeación anual prospectiva de su recaudación y uso.
3. La programación del destino de los recursos de las cuotas familiares deberá considerar únicamente el abasto de medicamentos, la adquisición de equipo médico y otros insumos para la salud necesarios para el Sistema, priorizando los servicios contenidos en el CAUSES. En el caso que el equipo médico se encuentre considerado en el plan maestro de infraestructura, deberá además cumplir con éste.
4. En los reportes que entreguen los Regímenes Estatales a la Comisión se deberán describir los recursos ejercidos, así como los comprometidos a la fecha de su emisión.

CAPITULO VII DEL PADRÓN DE BENEFICIARIOS DEL SISTEMA

INTEGRACIÓN DEL PADRÓN

1. I. Corresponde a los Regímenes Estatales:
 - a) Integrar y administrar el Padrón de beneficiarios del Sistema con la adopción de las responsabilidades y manejo que se establecen en los presentes Lineamientos.

- b) Verificar que la incorporación de los beneficiarios al Padrón sea a partir de la presentación de la solicitud y previo cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios.
- c) Asegurar que la información que se integre o capture a la base de datos contenga los elementos comprendidos en el artículo 50 del Reglamento, así como la información identificada en la CECASOEH, definida en estos Lineamientos, la evaluación del nivel socioeconómico de las familias, la cuota familiar establecida y su vigencia, entre otros.
Inciso modificado DOF 18-10-2011
- d) Utilizar, para la incorporación de la información de las familias beneficiarias al Padrón, la plataforma informática del Sistema de Administración del Padrón que provea la Comisión y conforme su instructivo técnico, así como adoptar las actualizaciones o nuevas versiones de dicho sistema, motivadas por mejoras a los procesos o cumplimiento a nuevas disposiciones en materia de afiliación de beneficiarios.
- e) Responsabilizarse de la información del Padrón y de la incorporada al Sistema de Administración del Padrón y adoptar las medidas necesarias para verificar periódicamente sus contenidos y su veracidad, función que recaerá en el área de administración del padrón.

II. Corresponde a la Comisión:

- a) Integrar el Padrón nacional a partir de la información contenida en los padrones de los Regímenes Estatales que componen el Sistema.
- b) Proveer el Sistema de Administración del Padrón a los Regímenes Estatales para que incorporen mediante dispositivos computacionales, la información de las familias afiliadas al Sistema, lo que permitirá integrar el Padrón nacional con parámetros homogéneos y acorde con los criterios de afiliación indicados en estos Lineamientos.
- c) Reorientar, en términos de la Ley y el Reglamento, la transferencia de los recursos federales en las entidades federativas que no hayan alcanzado la meta convenida cada año en el Acuerdo de Coordinación suscrito para la implantación del Sistema en cada entidad federativa, así como, en su caso, autorizar el cumplimiento de la meta en un mes posterior a petición formal de los Regímenes Estatales.

VALIDACIÓN DEL PADRÓN

2. Los Regímenes Estatales serán responsables de verificar la información proporcionada por los solicitantes de incorporación al Padrón.
3. Como actividad previa, los Regímenes Estatales deberán adoptar medidas para que los operadores de los MAO integren la información de las familias apegándose a la documentación fuente proporcionada por las familias, teniendo especial cuidado en la captura correcta de folio, nombres de los beneficiarios, CURP y demás datos que complementan el Padrón. Para ello, se deberán establecer mecanismos de verificación aleatoria de documentación fuente contra registros en base de datos, para medir calidad y pulcritud en la captura y acoger mecanismos correctivos en caso necesario.
4. Los Regímenes Estatales realizarán la validación inicial del Padrón con base a la herramienta de validación integrada al Sistema de Administración del Padrón, previo a su envío a la Comisión, considerando al menos los siguientes lineamientos de control de los registros de la base de datos:
 - a) Verificar la inexistencia de folios duplicados y, en su caso, corregirlos.
 - b) Comprobar que las homonimias de titulares, correspondan a personas diferentes, a partir de los datos adicionales de la familia relativos a domicilio e integrantes.
 - c) Corroborar que la aportación familiar corresponda al decil de ingreso en el que fue ubicada la familia, producto de la aplicación de la CECASOEH y al período de la aportación cubierta por la familia.
 - d) Verificar que las familias estén referenciadas a una unidad médica de adscripción.

Inciso modificado DOF 18-10-2011

- e) Revisar que todas las familias pertenezcan a una localidad del catálogo integrado en el Sistema de Administración del Padrón.
- f) Conciliar las cifras de familias incorporadas por cada uno de los MAO que operan en el Estado, para que sean idénticas a las integradas al Padrón, asegurando así la atención médica de todos los beneficiarios.
- g) Verificar que los integrantes de la familia incorporados al Sistema, cuenten con la información correspondiente al Registro Biométrico y la Consulta Segura.

Inciso adicionado DOF 18-10-2011

- 5. En aspectos de validación del Padrón, los Regímenes Estatales deberán adoptar las medidas de control que se identifiquen y las que establezca la Comisión para mejorar los procesos.

ENVÍO Y RECEPCIÓN DE LA BASE DE DATOS

- 6. Los Regímenes Estatales a través de sus áreas de administración del padrón, remitirán su base de datos previamente validada de forma mensual, mediante conexión en línea a la Dirección General de Afiliación y Operación.

La información biométrica y la referente a la Consulta Segura, será enviada a la Comisión conforme a las disposiciones que la misma emita como criterios o lineamientos de operación.

Numeral modificado DOF 18-10-2011

- 7. El envío de la base de datos se realizará a través de la estructura y medios informáticos que prevea la Comisión a partir del Sistema de Administración del Padrón y, en su caso, a través de los medios magnéticos alternativos cuando exista algún impedimento circunstancial.
- 8. La Comisión, realizará una segunda validación de la base de datos remitida por los Regímenes Estatales, a partir de la herramienta de validación integrada en el Sistema de Administración del Padrón. En el caso de detectar inconsistencias, las remitirá para su corrección a los Regímenes Estatales, para que éstos realicen las adecuaciones pertinentes a los registros.
- 9. Los Regímenes Estatales tendrán un máximo de dos días naturales para realizar las correcciones a los registros que procedan y los reenviará a la Comisión, la cual revisará para constatar los ajustes correspondientes e incorporarlos al cierre definitivo del mes en curso. En el supuesto de que algunos registros mantuvieran las inconsistencias detectadas originalmente, no procederán para efectos del cierre definitivo y trámite de recursos del mes vigente, y se reenviarán a los Regímenes Estatales para corregir e integrarlos al siguiente mes o para su baja definitiva del padrón.

Numeral modificado DOF 18-10-2011

INFORMACIÓN DEFINITIVA

- 10. La información definitiva del Padrón del mes en turno, será la del cierre autorizado por la Comisión, misma que turnará a los Regímenes Estatales. Por lo tanto, la información oficial que se proporcione por los Regímenes Estatales deberá desprenderse de dicho cierre.
- 11. Con el cierre definitivo, dentro de los quince días hábiles del mes subsecuente, la Comisión procederá a iniciar el trámite para la transferencia de las aportaciones federales por las familias afiliadas al Sistema.

INCIDENCIAS AL PADRÓN

- 12. Los Regímenes Estatales podrán realizar ajustes a los datos de los beneficiarios a petición de éstos, por la detección de registros incorrectos en valoraciones que se realicen a la base de datos contra los expedientes en custodia de los propios Regímenes Estatales, por la evaluación que ordene la Comisión y por producto del cotejo del Padrón solicitada por la Comisión anualmente al Consejo de Salubridad General conforme lo acuerden, contra los padrones de las instituciones de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica.

En todos los casos, los ajustes deberán estar siempre respaldados con la documentación fuente que corresponda al movimiento de los datos integrados en los expedientes de las familias afiliadas, ya que al realizarse la evaluación o auditoría al Padrón serán solicitados para su corroboración.

13. Para mantener actualizado el Padrón de Beneficiarios, las correcciones e inconsistencias antes referidas se deberán realizar posteriormente al cierre de cada mes y concluir antes del envío de la base de datos del mes subsecuente para el control de una base de datos homogénea. Igualmente, las incidencias al Padrón, podrán ser notificadas mediante aviso en los MAO por los titulares de familia. Estos ajustes serán realizados por el personal del MAO, previa revisión de la documentación soporte que corresponda conforme al numeral 4 del CAPITULO III de estos Lineamientos. Una vez registrados en el SAP, se deberá generar y entregar al titular de familia una nueva Póliza de afiliación.

Numeral modificado DOF 19-12-2011

RESGUARDO, ACCESO Y CONTROL DEL PADRÓN

14. Los Regímenes Estatales, una vez declarado el cierre oficial de afiliación del periodo correspondiente por la Comisión, procederán a:
 - a) Respaldo la información del Padrón de cierre mensual y realizar al menos dos respaldos adicionales en disco compacto informáticamente protegido u otros dispositivos de almacenamiento existentes en el mercado alternos al integrado al equipo de cómputo, en donde el responsable del área de administración del padrón acopia la información de la base de datos, para asegurar la recuperación integral de la información en caso de una eventualidad. Para ello se deberán de adoptar las medidas de control de condiciones ambientales necesarias, establecidas por los proveedores de estos insumos para su cuidado, manejo y conservación.
 - b) Realizar el respaldo de la base de datos previo a cada cambio de versión del Sistema de Administración del Padrón, para asegurar su recuperación e integridad de la información.
 - c) Efectuar la actualización del Sistema de Administración del Padrón a partir de las versiones que libere la Comisión y asegurar que la integración de la información se realice con la versión actualizada.
 - d) Resguardar el Padrón del cierre de cada mes una vez oficializado por la Comisión, a efecto de preservar el récord histórico por cada periodo, ya que será el medio reconocido de sustento a la solicitud de transferencia de los recursos federales, así como soporte de los informes oficiales de los Servicios Estatales de Salud como de los propios Regímenes Estatales.
 - e) Adoptar las medidas de recuperación de información del Padrón en el caso de siniestros tales como: terremotos, inundaciones, incendios u otros que pudieran afectar la integridad de los resguardos de información de la base de datos, seleccionando un lugar físico alternativo de almacenamiento de los respaldos del Padrón al lugar de adscripción, a efecto de asegurar su recuperación integralmente. Para ese efecto, se turnarán a tal lugar de almacenaje al menos dos discos compactos con el respaldo de la información por cada mes de cierre de Padrón. El acceso a este lugar alternativo deberá recaer en el responsable del Régimen Estatal y el titular del área de administración de padrón para asegurar la información confidencial depositada.

CONFIDENCIALIDAD Y DIFUSIÓN DE INFORMACIÓN DEL PADRÓN

15. El Padrón estará sujeto a las normas de confidencialidad en los términos previstos en el Título Primero, Capítulo III de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (Ley de Transparencia), y a los artículos relativos de la Ley de Información Estadística y Geográfica, así como a los siguientes criterios:

Los Regímenes Estatales deberán mantener los datos personales bajo la política de confidencialidad y estricto resguardo, estableciendo para ello los candados informáticos necesarios, para que su acceso sea restringido sólo a personal autorizado, obligación que recaerá en el titular del Régimen Estatal auxiliado por el responsable del área de administración del padrón. Los candados para acceder al equipo que

resguarda el Padrón, serán mediante claves confidenciales que sólo deberán conocer los responsables autorizados antes aludidos.

La Comisión a partir del Padrón validado de las entidades estatales, es responsable de integrar y resguardar el Padrón nacional, estableciendo las medidas necesarias para proteger la información confidencial y el acceso a la misma. Asimismo, adoptará las medidas necesarias para el respaldo de la información en medios de almacenamiento alternos al equipo de cómputo seleccionado para albergar la información del Padrón. En el caso de siniestros, la Comisión podrá recuperar la información directamente de los Regímenes Estatales en un plazo no mayor a cinco días hábiles.

EVALUACIÓN DEL PADRÓN

16. La Comisión tendrá la facultad de ordenar las evaluaciones que considere pertinentes a los padrones de beneficiarios de los Regímenes Estatales para verificar el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley, en su Reglamento y en estos Lineamientos, así como para establecer estrategias y líneas de acción para mejorar la integración, protección y calidad de la información.

Los Regímenes Estatales deberán adoptar las recomendaciones y líneas estratégicas que emanen de la evaluación que ordene la Comisión y cumplirlas en los tiempos que se establezcan de común acuerdo en las minutas de trabajo.

COTEJO

17. La Comisión solicitará anualmente al Consejo de Salubridad General, conforme lo acuerden, la realización del cotejo del Padrón contra los padrones de las instituciones de seguridad social y esquemas públicos y sociales de atención médica. El Consejo de Salubridad General podrá contratar servicios especializados para el cotejo de padrones, cubriendo dichos servicios con cargo a los recursos del Sistema.
18. Del dictamen del cotejo que genere el Consejo de Salubridad General y turne a la Comisión, procederá a la cancelación de los beneficios del Sistema de las familias o alguno de sus integrantes, según corresponda, que se encuentren registradas en alguno de los padrones de las instituciones de seguridad social y otros esquemas públicos y sociales de atención médica, notificando a los Regímenes Estatales de la cancelación de los registros correspondientes en su base de datos, mismos que deberán reflejarse en los siguientes envíos de información del Padrón sin que medie resolución alguna.

CAPITULO VIII DISPOSICIONES FINALES

DE LA DIFUSIÓN

1. Los Regímenes Estatales serán responsables de poner a disposición del público en general, los presentes Lineamientos y los procedimientos que deriven de ellos, mediante folletos, medios masivos de comunicación e Internet, a través de la página www.salud.gob.mx.

DE LA VIGILANCIA Y CUMPLIMIENTO

2. La Comisión vigilará el cumplimiento de la aplicación de los presentes Lineamientos y dictará las disposiciones operativas a que haya lugar.

DE LAS QUEJAS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS

3. Las quejas y sugerencias sobre las actividades y funciones de prestadores de servicios del Sistema, serán canalizadas en el centro de atención telefónica en el número 01 800 de la Secretaría o bien a través de los MAO.
4. En caso que alguna queja o denuncia revista actos que impliquen responsabilidad administrativa de funcionarios públicos, se atenderá conforme a lo dispuesto en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

DE LOS CASOS NO PREVISTOS Y CRITERIOS DE OPERACIÓN

5. La Comisión emitirá los lineamientos o criterios específicos para la implementación y operación del SINOS, que deberán observar los Regímenes Estatales, y de ser el caso, establecerán la coordinación con los Servicios Estatales de Salud.

Numeral modificado DOF 18-10-2011

6. La Secretaría de Salud, a través de la Comisión, resolverá aquellos casos no previstos en los presentes Lineamientos, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Numeral modificado DOF 18-10-2011

TRANSITORIOS

PRIMERO. Los presentes Lineamientos entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. Los Regímenes Estatales, mantendrán vigente la credencial que actualmente emiten para sustentar la incorporación de las familias afiliadas al Sistema, en tanto la Comisión establezca los nuevos criterios de diseño y elaboración de la Credencial TUSALUD.

TERCERO. Para efectos de lo establecido en el punto 16 del capítulo III de estos Lineamientos, los Regímenes Estatales realizarán la afiliación de beneficiarios al Sistema conforme a los siguientes periodos de afiliación señalados en el cuadro que se incluye a continuación, hasta en tanto se instaure la afiliación permanente y continua por parte de los Regímenes Estatales:

Periodo trimestral	Periodo de Afiliación-Reafiliación	Inicio de la Vigencia	Término de la vigencia
I	1 al 31 de diciembre (año anterior)	1 de enero	31 de diciembre
II	1 al 31 de marzo	1 de abril	31 de marzo (año siguiente)
III	1 al 30 de junio	1 de julio	30 de junio (año siguiente)
IV	1 al 30 de septiembre	1 de octubre	30 de septiembre (año siguiente)

El desarrollo anticipado del proceso de afiliación no implica ajustes o modificación a los periodos de inicio y término de vigencia de las familias afiliadas al Sistema.

CUARTO. La Comisión deberá actualizar la CECASOEH en un plazo que no exceda de un año a partir de la publicación de los presentes Lineamientos, según los criterios establecidos en las legislaciones aplicables, misma que se difundirá a los Regímenes Estatales para su observación.

QUINTO. En la determinación de las cuotas familiares vigentes, se establecieron como base los criterios siguientes:

- a) Los Lineamientos emitidos por el Comité Técnico de Medición de la Pobreza del Gobierno Federal para conocer los requerimientos mínimos necesarios de un hogar;
- b) En protección financiera en Salud, el parámetro de la Organización Mundial de la Salud (OMS), aplicado para el caso de México, sobre el gasto catastrófico, y
- c) La Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares en curso.

SEXTO. De conformidad con lo establecido en el Capítulo VII de estos Lineamientos, para el envío-recepción continuo de las bases de datos de los Regímenes Estatales, la Comisión deberá realizar las

adecuaciones a la plataforma informática que soporte la operación del Sistema. En tanto, serán aplicables los criterios de envío y recepción trimestral de la base de datos conforme al cuadro siguiente:

Calendario del proceso de envío y validación de base de datos

Trimestre	Envío base de datos por los Regímenes Estatales	Revisión por la Comisión y envío de registros inconsistentes	Reenvío de Base de datos con correcciones a casos inconsistentes por los Regímenes Estatales
I	1 al 15 enero	16 al 31 de enero	1 al 15 febrero
II	1 al 15 abril	16 al 30 de abril	1 al 15 mayo
III	1 al 15 de julio	16 al 31 de julio	1 al 15 agosto
IV	1 al 15 de octubre	16 al 31 de octubre	1 al 15 noviembre

La Comisión podrá autorizar a los Regímenes Estatales la ampliación de los periodos considerando el número de familias a afiliar.

Los presentes Lineamientos se expiden en México, Distrito Federal, el primero de julio de dos mil cuatro.- El Secretario de Salud, Julio José Frenk Mora.- Rúbrica.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS DE MODIFICACIONES Y ADICIONES A LOS LINEAMIENTOS

ADICIONES A LOS LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACIÓN, OPERACIÓN, INTEGRACIÓN DEL PADRÓN NACIONAL DE BENEFICIARIOS Y DETERMINACIÓN DE LA CUOTA FAMILIAR DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de diciembre de 2005

ÚNICO.- Se adicionan los puntos 10 Bis 1 y 10 Bis 2 al apartado de Disposiciones Especiales del Capítulo V de los Lineamientos para la Afiliación, Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud, para quedar como sigue:

...

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente ordenamiento jurídico entra en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO. La incorporación de las familias susceptibles de incorporarse al régimen no contributivo que se indica en este ordenamiento estará sujeta a la disponibilidad presupuestal, a las metas de afiliación que establece el Transitorio Octavo del Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 15 de mayo de 2003, así como al Anexo II del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud suscrito con las entidades federativas.

El presente ordenamiento jurídico se emite en México, Distrito Federal, el doce de septiembre de dos mil cinco.- El Secretario de Salud, Julio Frenk Mora.- Rúbrica.

**MODIFICACIÓN A LOS LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACIÓN, OPERACIÓN, INTEGRACIÓN DEL
PADRÓN NACIONAL DE BENEFICIARIOS Y DETERMINACIÓN DE LA CUOTA FAMILIAR DEL SISTEMA
DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de junio de 2006

ÚNICO.- Se modifica en el punto 1 del Capítulo I de los Lineamientos para la afiliación, operación, integración del padrón nacional de beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, la denominación del Catálogo de Servicios Esenciales de Salud (CASES), para quedar como Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

TRANSITORIOS

PRIMERO.- La presente modificación entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Las referencias hechas al Catálogo de Servicios Esenciales de Salud (CASES), en los ordenamientos jurídicos o instrumentos consensuales de otra naturaleza, se entenderán hechas a partir de la entrada en vigor de las presentes modificaciones, al Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los cinco días del mes de junio de dos mil seis.- El Secretario de Salud, Julio José Frenk Mora.- Rúbrica.

**ACUERDO QUE MODIFICA A LOS LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACIÓN, OPERACIÓN, INTEGRACIÓN
DEL PADRÓN NACIONAL DE BENEFICIARIOS Y DETERMINACIÓN DE LA CUOTA FAMILIAR DEL
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de junio de 2010

PRIMERO.- Se modifica el numeral 7 del Capítulo V de los Lineamientos para la Afiliación, Operación, Integración del Padrón de Beneficiarios y determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 15 de abril de 2005 y modificado mediante diverso publicado en el mismo órgano oficial de difusión el 27 de junio de 2006, para quedar como sigue:

7. Los Regímenes Estatales aplicarán las cuotas que se encuentren en vigor al momento de la afiliación de las familias y bajo ninguna circunstancia podrán aplicar exenciones o diferimiento de pago que no estén indicadas en las disposiciones jurídicas aplicables. Asimismo, no podrán solicitar, bajo ninguna circunstancia, al titular de la familia un desembolso monetario mayor a la cuota familiar que les corresponda según el decil de ingreso en que se ubiquen conforme sea determinado con base en la CECASOEH.

TRANSITORIO

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

México, Distrito Federal, a 28 de mayo de 2010.- El Secretario de Salud, José Angel Córdova Villalobos.- Rúbrica.

ACUERDO QUE REFORMA, ADICIONA Y DEROGA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACION, OPERACION, INTEGRACION DEL PADRON NACIONAL DE BENEFICIARIOS Y DETERMINACION DE LA CUOTA FAMILIAR DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de octubre de 2011

UNICO.- Se reforman la denominación y el numeral 1 del CAPITULO 1; el numeral 9 del CAPITULO III; los numerales 1 fracción I, inciso c); 4, inciso d), 6, 9, 11 y 13 del CAPITULO VII; **se adicionan** los numerales 9 Bis 1, 9 Bis 2, 9 Bis 3, 9 Bis 4, 9 Bis 5 y 24 Bis del CAPITULO III, el inciso g) al numeral 4 del CAPITULO VII y el apartado "De los casos no previstos" con los numerales 5 y 6 al CAPITULO VIII, y **se derogan** el apartado de "Credencialización" del CAPITULO III que comprende los numerales 25 a 28 y el numeral 14 del CAPITULO V de los Lineamientos para la Afiliación, Operación, Integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y Determinación de la Cuota Familiar del Sistema de Protección Social en Salud, para quedar como sigue:

...

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, deberá emitir los criterios de gasto para la implementación y operación del Sistema Nominal en Salud, conforme al presupuesto autorizado y señalado en el Anexo IV del Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud en cada Entidad Federativa a que se refiere el artículo 77 bis 6 de la Ley General de Salud y en la normatividad que resulte aplicable en materia de adquisiciones.

TERCERO. A efecto de garantizar que todos los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud cuenten con los beneficios del Sistema Nominal en Salud, los Regímenes Estales en coordinación con los Servicios Estatales de Salud deberán establecer, durante el presente ejercicio fiscal, los mecanismos y las acciones necesarias para su puesta en marcha en cada circunscripción territorial. A partir del 1 de enero de 2012, y en tanto se logra implementar en su totalidad en las entidades federativas, así como en el Distrito Federal, los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, deberán tener acceso gradual a los beneficios del Sistema Nominal en Salud, conforme a los lineamientos o criterios específicos que emita la Comisión.

México, Distrito Federal, a doce de octubre de dos mil once.- El Secretario de Salud, Salomón Chertorivski Woldenberg.- Rúbrica.

ACLARACION AL ACUERDO POR EL QUE SE REFORMAN, ADICIONAN Y DEROGAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LOS LINEAMIENTOS PARA LA AFILIACION, OPERACION, INTEGRACION DEL PADRON NACIONAL DE BENEFICIARIOS Y DETERMINACION DE LA CUOTA FAMILIAR DEL SISTEMA DE PROTECCION SOCIAL EN SALUD, PUBLICADO EL 18 DE OCTUBRE DE 2011 EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de diciembre de 2011

En el CAPITULO III, AFILIACION Y REAFILIACION del Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, página 23, de la Tercera Sección del Diario Oficial de la Federación:

...

En el CAPITULO VII, DEL PADRON DE BENEFICIARIOS DEL SISTEMA del Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, página 24, de la Tercera Sección del Diario Oficial de la Federación:

...

En el apartado de TRANSITORIOS del Acuerdo por el que se reforman, adicionan y derogan diversas disposiciones de los lineamientos para la afiliación, operación, integración del Padrón Nacional de Beneficiarios y determinación de la cuota familiar del Sistema de Protección Social en Salud, página 24, de la Tercera Sección del Diario Oficial de la Federación:

México, Distrito Federal, a los doce días del mes de diciembre de dos mil once.- El Secretario de Salud,
Salomón Chertorivski Woldenberg.- Rúbrica.