



CAPÍTULO IV DE LA DIRECCION DE GESTION DE SERVICIO DE SALUD.

Artículo 14.- La Dirección de Gestión de Servicios de Salud tendrá las atribuciones siguientes:

- I. Validar el programa anual de acreditación de unidades médicas de los servicios estatales de salud;
- II. Garantizar la protección de los Derechos de los Afiliados, en materia de gestión de Servicios de Salud;
- III. Verificar y validar la realización del programa operativo del área de Gestión de Servicios de Salud;
- IV. Cumplir con la incorporación gradual y jerarquización de los servicios de salud y de las intervenciones clínicas, así como su secuencia y alcances con el fin de lograr la cobertura universal de los servicios en los periodos que señale la Ley;
- V. Proponer al Director General los convenios de colaboración y de Gestión para prestación de Servicios médicos correspondientes, así como vigilar la operación y seguimiento de los mismos;
- VI. Verificar el cumplimiento de los criterios e instrumentos de registro de la información médica relativa a los servicios prestados y provisión de insumos para los afiliados al REPSS, así como para automatización de los registros de información en materia de Gestión de Servicios de Salud;
- VII. Garantizar que se realicen los criterios de consulta segura emitidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para conocer el estado de Salud de la Población que solicite su incorporación al REPSS;
- VIII. Cumplir con los criterios y mecanismos que emita la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, para en seguimiento operativo y la evaluación del desempeño de la red de servicios a los afiliados al REPSS;
- IX. Coordinar el seguimiento clínico de los afiliados, para que se otorgue la atención médica necesaria conforme a las diferentes carteras de Servicios del Sistema de Protección Social en Salud
- X. Procurar que los proveedores de Servicio surtan los medicamentos y realicen a los afiliados los estudios auxiliares de diagnóstico requeridos o contenidos en las diferentes carteras de servicio, para contribuir al diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado;
- XI. Garantizar el adecuado funcionamiento de los mecanismos de atención de quejas por la prestación de la red de servicios;
- XII. Vigilar el trámite y seguimiento de las quejas, preguntas, felicitaciones o sugerencias que por cualquier mecanismo hayan sido recibidas de los beneficiarios al Sistema de Protección Social en Salud;
- XIII. Aplicar las tarifas que se deriven de los servicios otorgados a los beneficiarios del REPSS, que se encuentren previstos en los catálogos de intervenciones de servicios esenciales, de gastos catastróficos y seguro médico siglo XXI;