



20 de julio de 2026.

Resumen de las “REGLAS de organización y funcionamiento de los Comités Interinstitucionales Especializados” publicadas en el DOF el 20 de julio de 2026.

1.1 ANTECEDENTES

El 17 de abril de 2026 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se crea el Servicio Universal de Salud del Gobierno de México (SUS), en el cual se establecen mecanismos de coordinación entre las instituciones públicas integrantes del Sistema Nacional de Salud.

En dicho documento se faculta a la Secretaría de Salud (SS) para ejercer la rectoría del Servicio Universal de Salud (SUS) del Gobierno de México, a fin de coordinar las acciones necesarias para su implementación y operación; previéndose para ello, la constitución de Comités Interinstitucionales Especializados para la operación del Sistema, como instancias colegiadas de coordinación operativa, técnica, legal, financiera y presupuestaria, entre las instituciones participantes. Los cuales serán presididos y sus reglas de organización y funcionamiento emitidas por la misma SS.

1.2 REGLAS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LOS COMITÉS INTERINSTITUCIONALES ESPECIALIZADOS

a) Comités a conformar:

- I. Comité Operativo;
- II. Comité Técnico;
- III. Comité Financiero - Presupuestario;
- IV. Comité de Calidad de la Atención;
- V. Comité de Transformación Digital;
- VI. Comité de Evaluación, y
- VII. Comité de Legal.

Otros que se requieran para la operación del SUS.

b) Integrantes por Comité:

Presidencias (Voz y voto de calidad): SS, a través de las personas servidoras públicas que designe el titular de la dependencia

Secretaría Técnica: Rotativa y anual entre las instituciones integrantes del Comité: IMSS, IMSS-BIENESTAR, ISSSTE, CCINSHAE y PEMEX; designados por acuerdo de sus integrantes.

**Integrantes (Voz y voto):**

- Persona servidora pública que designe el Titular de la Subsecretaría de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica (Eduardo Clark)
- Representante designado por cada institución que forma parte del Comité.

Invitados (Voz):

- Propuestos y justificados por los integrantes

c) Funciones de cada Comité.**Comité Operativo**

- Coordinar y dar seguimiento periódicamente a la implementación de las reglas y mecanismos de acceso, referencia, contrarreferencia y navegación de personas usuarias dentro de la Red Integrada de Servicios del SUS.
- Promover la homologación y estandarización de los procesos operativos.
- Dar seguimiento a la operación cotidiana del SUS.
- Dar seguimiento al proceso de credencialización de las personas.

Comité Técnico

- Revisar y emitir recomendaciones sobre las reglas, criterios y lineamientos para el acceso, referencia, contrarreferencia, derivación y navegación de las personas usuarias dentro del SUS.
- Coordinar la realización de análisis de brechas entre oferta y demanda de servicios de salud, a fin de sustentar la planeación sectorial y la toma de decisiones.
- Emitir opiniones técnicas y recomendaciones.

Comité Financiero – Presupuestario

- Proponer la metodología para la estimación y determinación de las tarifas únicas que serán aplicables en la Red Integrada de Servicios del SUS.
- Revisar y evaluar periódicamente las tarifas y el catálogo tarifario.
- Analizar y formular propuestas para la operación de la cámara de compensación entre las instituciones participantes.
- Analizar y formular propuestas relativas a los mecanismos de conciliación, validación, pago y seguimiento financiero derivados de la Red Integrada de Servicios.
- Evaluar la sostenibilidad financiera y las necesidades de financiamiento del SUS.
- Analizar y formular propuestas relativas a los mecanismos de financiamiento, asignación y flujo de recursos del SUS.
- Proponer medidas y estrategias orientadas a fortalecer la eficiencia, transparencia y oportunidad de los procesos financieros y presupuestarios.
- Proponer y coadyuvar en el diseño, actualización y evaluación de los modelos técnicos.

Comité de Calidad de la Atención

- Promover la coordinación técnica entre las instituciones del SUS para fortalecer la calidad de la atención, la seguridad del paciente y la mejora continua.



- Analizar información e indicadores sobre desempeño, resultados en salud y experiencia de las personas usuarias.
- Impulsar el intercambio de buenas prácticas y mecanismos de colaboración técnica entre las instituciones integrantes del SUS.
- Dar seguimiento a la implementación de acciones y estrategias de mejora de la calidad en las Redes Integradas de Servicios de Salud.
- Identificar riesgos, brechas y oportunidades de mejora en la prestación de servicios, así como promover acciones de fortalecimiento institucional.

Comité de Transformación Digital

- Promover la coordinación técnica entre las instituciones del SUS para fortalecer los procesos de conectividad, digitalización e interoperabilidad de los sistemas de información en salud.
- Impulsar mecanismos de colaboración e intercambio de información para favorecer la interoperabilidad, el uso estandarizado de datos y la continuidad de la atención.
- Dar seguimiento a la implementación y fortalecimiento del Expediente Clínico Electrónico.
- Identificar brechas, riesgos y áreas de oportunidad en materia de infraestructura tecnológica, conectividad, interoperabilidad y gobernanza de datos.
- Promover el intercambio de buenas prácticas y experiencias en materia de transformación digital, ciberseguridad y uso de herramientas digitales orientadas a mejorar el acceso, la eficiencia operativa y la experiencia.

Comité de Evaluación

- Análisis y seguimiento de información sobre desempeño, cobertura, calidad y resultados en salud.
- Impulsar el intercambio de información, metodologías y buenas prácticas para el análisis de eficiencia técnica, productividad y aprovechamiento de la capacidad instalada.
- Formular recomendaciones técnicas orientadas al fortalecimiento del desempeño, efectividad y eficiencia operativa del SUS.
- Promover la elaboración e intercambio de estudios y análisis técnicos que contribuyan a la mejora continua y a la toma de decisiones.

Comité legal

- Analizar, proponer y elaborar las reformas legales, reglamentarias y administrativas necesarias.
- Analizar los insumos normativos y técnicos generados por los demás Comités Interinstitucionales Especializados y, en su caso, formular las adecuaciones normativas correspondientes para su implementación.
- Brindar asesoría jurídica en la elaboración de insumos normativos.

d) Consideraciones

Sesionaran de manera ordinaria cuatro veces al año y de forma extraordinaria cuando sea necesario.



1.3 DE LA INTEGRACIÓN Y FUNCIONES DEL GRUPO ESTRATÉGICO Y COORDINADOR

a) *Objetivo*

El Grupo Estratégico y Coordinador tiene como objetivo proponer, discutir y aprobar la política de operación del SUS, así como coordinar a los Comités Interinstitucionales Especializados, y revisar y, en su caso, aprobar sus propuestas.

b) *Integración*

- Tendrán voz y voto, las personas titulares de:
 - I. La Secretaría, quien lo presidirá y tendrá voto de calidad;
 - II. El Instituto Mexicano del Seguro Social;
 - III. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
 - IV. La Subdirección de Servicios Médicos de PEMEX;
 - V. Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-BIENESTAR), y
 - VI. La Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Quienes podrán designar suplentes con nivel jerárquico inmediato inferior.

- Secretaría Técnica, con derecho a voz, pero sin voto, que será la persona titular de la Subsecretaría de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica
- Invitados, cuando se estime pertinente que se represente a otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, o de cualquiera otra institución pública o privada.

c) *Funciones*

- I. Coordinar, revisar y aprobar las estrategias y lineamientos propuestos por los Comités.
- II. Proponer las políticas de operación del SUS;
- III. Emitir los acuerdos para la implementación de las políticas de operación aprobadas;
- IV. Proponer, en coordinación con la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los instrumentos, procedimientos y mecanismos necesario para la operación del esquema de compensación presupuestaria y financiera entre instituciones promoviendo la trazabilidad y transparencia de los recursos, el pago oportuno de los gastos erogados por la atención brindada con motivo del intercambio de servicios, así como una efectiva rendición de cuentas;
- V. Seguimiento y vigilancia al cumplimiento a los tiempos establecidos para atención quirúrgica.



- VI. Monitorear el desarrollo e implementación de la aplicación digital de salud, la credencialización, la portabilidad de la información de salud de las personas y el expediente clínico electrónico;
- VII. Supervisar la integración y actualización del padrón nacional de personas registradas para la expedición de la credencial de salud;
- VIII. Dar seguimiento y supervisar la operación del SUS a nivel nacional;
- IX. Impulsar la homologación de procesos, criterios y mecanismos operativos;
- X. Discutir y resolver asuntos estratégicos y transversales entre instituciones.

d) Consideraciones

La interpretación de las presentes Reglas, para efectos administrativos y operativos, así como la resolución de los casos no previstos en las mismas, corresponderá a la Subsecretaría de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica (Eduardo Clark).

1.4 CONCLUSIONES

La creación de los “Comités Interinstitucionales Especializados” y su órgano controlador el “Grupo Estratégico y Coordinador” permiten prever un cambio profundo en la administración y operación de los servicios de salud que brinda el Gobierno Federal, acotando la “autonomía” y discrecionalidad con la que a la fecha operan Instituciones de Salud como el IMSS y el IMSS Bienestar. Lo anterior a través de la implementación de políticas y estrategias que permitan una mayor injerencia de la Secretaría de Salud en las mismas, tanto en aspectos técnicos como administrativos, pero ante todo en lo financiero-presupuestario. Cabe subrayar que, las facultades otorgadas a la Subsecretaría de Integración Sectorial y Coordinación de Servicios de Atención Médica, que encabeza Eduardo Clark, permiten prever un papel estratégico de ésta para cumplir el cometido.

El hecho que los servicios de salud de la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de Marina no están incluidos en la implementación de esta medida, reafirma la hipótesis planteada dada la política de la actual administración, para ingerir lo menos posible en la administración de esas dependencias.

Fuente: [Diario Oficial de la Federación, 20 de julio de 2026.](#)

Elaborado por el equipo especializado en Regulación del Sector Salud en México de Corporativo MAF.