

Clínica Rosa

2025



REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA "CLÍNICA ROSA" PARA EL EJERCICIO FISCAL 2025.

I. PRESENTACIÓN DEL PROGRAMA

La Secretaría de Desarrollo Social y Regional (SEDESORE), en cumplimiento de las atribuciones conferidas por el artículo 35 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí, es la dependencia encargada de conducir y evaluar la política de desarrollo social y combate a la pobreza en la entidad. El diseño y ejecución de los programas sociales se encuentran alineados de manera transversal a los objetivos y estrategias del Plan Estatal de Desarrollo 2021-2027, específicamente bajo el Eje Rector 1: "Bienestar para San Luis" y su vertiente de combate a las carencias sociales.

Bajo esta premisa, el programa "Clínica Rosa" se constituye como una red de servicios médicos integrales destinada a garantizar el derecho humano a la protección de la salud. Si bien el nombre institucional del programa rinde homenaje a la lucha por la salud integral de las mujeres, su operatividad se rige bajo un esquema de cobertura universal e inclusión social, brindando atención médica, servicios de laboratorio y medicamentos a la población potosina en general que se encuentre en situación de vulnerabilidad o carencia de seguridad social, sin distinción de género o edad. A través de unidades de salud estratégicamente ubicadas, la SEDESORE asegura que el acceso a servicios médicos de calidad, diagnósticos preventivos y suministro de fármacos sea un derecho tangible para todas las familias del Estado.

II. MARCO NORMATIVO

La operatividad del presente programa se sustenta primordialmente en lo dispuesto por el artículo 80, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí; asimismo, se fundamenta en el artículo 35 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de San Luis Potosí; los artículos 1º, 6º fracción XX, 21 y 28 Bis de la Ley de Desarrollo Social para el Estado y Municipios de San Luis Potosí; los artículos 4º fracción XLV y 66 de la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria del Estado y Municipios de San Luis Potosí; y los artículos 6º y 7º fracción XIV del Reglamento Interno de la Secretaría de Desarrollo Social y Regional.

CAPÍTULO I. DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. Objeto de las Reglas.

Establecer los criterios, requisitos y procedimientos para la ejecución del programa "Clínica Rosa", garantizando transparencia, equidad y eficiencia en la prestación de servicios de salud gratuitos para la población vulnerable del Estado.

Artículo 2. Glosario de Términos.

Secretaría: La Secretaría de Desarrollo Social y Regional (SEDESORE).

Programa: El conjunto de acciones médicas y sociales denominadas institucionalmente como "Clínica Rosa".

Persona Beneficiaria: Cualquier persona residente en el Estado que, tras cumplir con los requisitos, ha sido registrada para acceder a los servicios.

Tarjeta Clínica Rosa: Documento de identificación y control que acredita a la persona como beneficiaria activa.

Instancia Ejecutora: La unidad administrativa de la Secretaría responsable de la operación, seguimiento y supervisión técnica del programa.

Proveedor del Servicio: La persona moral contratada por el Gobierno del Estado para la prestación física y técnica de los servicios médicos, laboratorios y farmacia.

Artículo 3. Objetivos del Programa.

3.1 Objetivo General: Mejorar el acceso a servicios de salud integrales y gratuitos para la población en situación de vulnerabilidad en San Luis Potosí.

3.2 Objetivos Específicos:

- a) Brindar atención médica general, dental y de optometría sin costo.
- b) Otorgar servicios de laboratorio clínico preventivo y diagnóstico.
- c) Proporcionar medicamentos del cuadro básico autorizados.

Artículo 4. Interpretación.

La interpretación administrativa de las presentes Reglas será facultad exclusiva de la persona Titular de la Secretaría, quien podrá auxiliarse de la Instancia Ejecutora.

CAPÍTULO II. DE LAS PERSONAS BENEFICIARIAS Y LOS REQUISITOS

Artículo 5. Población Objetivo.

Población residente en el Estado de San Luis Potosí que presente carencia de acceso a servicios de salud o vulnerabilidad socioeconómica, sin distinción de género o rango de edad.

Artículo 6. Criterios de Selección.

- a) Residir en el Estado de San Luis Potosí.
- b) Manifestar la necesidad del servicio y no contar con esquemas de seguridad social que cubran la totalidad de sus necesidades médicas actuales.

Artículo 7. Requisitos de Ingreso.

Las personas solicitantes deberán presentar en copia simple:

- a) Identificación oficial vigente expedida por el Instituto Nacional Electoral (en caso de menores, la identificación del padre, madre o tutor).
- b) CURP certificada vigente.
- c) Comprobante de domicilio reciente (no mayor a 3 meses).

Artículo 8. Veracidad. Las personas solicitantes manifiestan, bajo protesta de decir verdad, que la información proporcionada es verídica y la documentación presentada es auténtica. En caso de detectarse falsedad en la información o documentación proporcionada, se procederá a la cancelación inmediata del trámite o baja del programa, sin perjuicio de las responsabilidades legales a que haya lugar.

Artículo 9. Gratuidad. Todos los trámites para la solicitud de ingreso al programa, así como la prestación de los servicios médicos incluidos en el mismo, son totalmente gratuitos para la población solicitante y beneficiaria.

CAPÍTULO III. DE LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA

Artículo 10. Cobertura. El programa operará en las unidades médicas establecidas en los municipios y zonas de mayor atención prioritaria definidas por la Secretaría.

Artículo 11. Etapas del Proceso.

a) Registro: La Secretaría instalará módulos fijos e itinerantes para la recepción de documentos y validación de solicitudes.

b) Emisión y Entrega de Tarjeta: Se entregará la Tarjeta Clínica Rosa a las personas que cumplan con los criterios de elegibilidad.

c) Prestación del Servicio: La persona beneficiaria acudirá a la unidad de salud asignada, identificándose con su tarjeta para recibir la atención solicitada.

d) Supervisión: La Secretaría, verificará que el proveedor cumpla con los estándares de calidad y abasto establecidos.

Artículo 12. Selección de Beneficiarios.

La incorporación al programa estará sujeta a la disponibilidad presupuestal y a la capacidad técnica instalada de las unidades de salud, priorizando zonas de atención prioritaria.

Artículo 13. Características de los Apoyos (Servicios).

El programa ofrece, conforme a las especificaciones del contrato y anexo técnico vigente:

a) Consulta de Medicina General ilimitada.

b) Consulta Dental y tratamientos básicos (limpiezas, extracciones, resinas).

c) Servicios de Laboratorio Clínico (Química sanguínea, Biometría hemática, Examen general de orina, Pruebas de embarazo, entre otros).

d) Medicamentos del cuadro básico autorizados por la Secretaría.

e) Examen de la vista y entrega de dos pares de lentes de hasta cuatro dioptrías por año.

f) Servicios especializados de diagnóstico preventivo de acuerdo a la capacidad técnica instalada en las unidades y conforme al catálogo de servicios del Proveedor.

Artículo 14. Padrón y Protección de Datos.

La Secretaría, a través de la Instancia Ejecutora, integrará el Padrón de Beneficiarios respectivo. El tratamiento de los datos personales recolectados se realizará con estricto apego a la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de San Luis Potosí y demás normativa aplicable, conforme al Aviso de Privacidad institucional de la Secretaría.

CAPÍTULO IV. DERECHOS, OBLIGACIONES Y BAJAS

Artículo 15. Derechos. Recibir atención médica digna, gratuita, oportuna y sin discriminación.

Artículo 16. Obligaciones de las Personas Beneficiarias.

- a) Presentar su tarjeta e identificación vigente expedida por el Instituto Nacional Electoral cada vez que solicite un servicio.
- b) Hacer uso personal y honesto de los beneficios.
- c) Respetar el reglamento interno de las unidades médicas y al personal.
- d) Notificar cambios de domicilio o fallecimiento de familiares registrados.

Artículo 17. Suspensión del Apoyo. El apoyo podrá suspenderse temporalmente cuando se detecten inconsistencias en la documentación, la persona no sea localizada, por falta de suficiencia presupuestal transitoria o mantenimiento de las unidades.

Artículo 18. Causas de Baja Definitiva.

- a) Fallecimiento de la persona beneficiaria.
- b) Renuncia voluntaria expresada por escrito.
- c) Proporcionar información falsa para el registro.
- d) Intentar vender, rentar o transferir la Tarjeta Clínica Rosa a terceros.

e) Maltrato físico o verbal al personal médico o administrativo del programa.

Artículo 19. Procedimiento de Baja.

Dictaminado por la Instancia Ejecutora con base en los reportes de las unidades médicas o auditorías de padrón.

CAPÍTULO V. QUEJAS Y DENUNCIAS

Artículo 20. Instancias de Atención.

Cualquier queja sobre la operación del programa o la calidad del servicio médico podrá presentarse ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría en: Calle Aldama #330, Zona Centro, San Luis Potosí, S.L.P.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Las presentes Reglas entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en el sitio web oficial de la Secretaría para el ejercicio fiscal 2025.

SEGUNDO. Se abrogan las disposiciones anteriores que se opongan a las presentes Reglas.

TERCERO. Las presentes Reglas podrán ser modificadas mediante acuerdo emitido por la persona Titular de la Secretaría por ajustes presupuestales o necesidades operativas.