

ACUERDO por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación 2011 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD).

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Secretaría de Salud.

JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 32 y 33 de la Ley de Planeación; 30 y 31 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 6 y 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en términos de su artículo 4, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, señalando asimismo que, la Ley establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general;

Que el Gobierno Federal se ha propuesto mejorar los niveles de salud de los mexicanos garantizando el trato adecuado en la prestación del servicio, fortaleciendo al Sistema Nacional de Salud para que proporcione servicios con calidad percibida, calidad técnica y seguridad para el paciente e institucionalización de la calidad de los servicios de salud. Todo ello con el objetivo de situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud;

Que en el marco de sus atribuciones, la Secretaría de Salud promueve procesos de mejora continua en los establecimientos de salud, incorporando herramientas de calidad, gestión de riesgos y apoyos e incentivos a prácticas y acciones destacadas en la mejora de la calidad, satisfacción y confianza de los usuarios de salud;

Que siendo el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud, el responsable de establecer las Reglas de Operación específicas e Indicadores de Gestión y Evaluación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), de aportar los recursos necesarios para su operación, darle seguimiento, evaluar sus resultados y asegurar el cumplimiento de sus objetivos, y

Que conforme a lo expuesto y de conformidad con el artículo 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, que dispone que los programas a través de los cuales se otorguen subsidios y que deberán sujetarse a reglas de operación, serán aquellos que se encuentren señalados en el Presupuesto de Egresos de la Federación, tal es el caso del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO POR EL QUE LA SECRETARIA DE SALUD DA A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACION 2011 DEL PROGRAMA SISTEMA INTEGRAL DE CALIDAD EN SALUD (SICALIDAD)

UNICO. La Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) para el Ejercicio Fiscal 2011, de conformidad con el siguiente:

CONTENIDO

Introducción

- . Glosario de términos y definiciones

Marco Jurídico y Programático

- . Marco Jurídico
- . Marco Programático

Orientación Estratégica

- . Misión
- . Visión

Objetivos

- . General

- . Específicos
- . Proyectos que integran SICALIDAD

Lineamientos

- . Cobertura
- . Población objetivo
- . Beneficiarios
- Requisitos
- Procedimiento de selección y prioridades
- Padrón de Beneficiarios

- . Características de los apoyos
- Premios y Reconocimientos
- . Derechos, obligaciones y sanciones
- . Participantes
- Ejecutor (es)
- Instancia normativa
- . Coordinación institucional

Operación

- . Proceso
- Transferencia de Recursos
- . Ejecución
- Avance financiero
- Cierre de ejercicio
- Recursos no devengados

Auditoría, control y supervisión

Evaluación

- . Externa

Transparencia

- . Difusión
- . Contraloría social

Quejas y denuncias

Indicadores

Anexos

1. Modelos de Convenio

Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica únicamente para los Servicios de Salud de las 31 Entidades Federativas y la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal "OPD").

Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica únicamente para la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, así como a otras Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud).

Modelo de Convocatoria

Modelo de Convocatoria para participar en los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de

Gestión.

Modelo de Convocatoria para el financiamiento de Proyectos de Capacitación, Publicaciones e Investigación Operativa en calidad.

Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud.

Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.

Modelo de Convocatoria para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

3. Diagrama de Flujo

Procedimiento para la Implantación de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión y Proyectos de Capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad.

Procedimiento para el otorgamiento de Premios y Reconocimientos a establecimientos de salud.

1. Introducción

En nuestro país, de acuerdo con el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 2007, uno de los objetivos centrales de la política pública en salud es brindar servicios de salud eficientes, con calidad y seguridad para el paciente. Derivado de ello, el PND establece la necesidad de desarrollar una estrategia dirigida a implantar un sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica, con énfasis en el abasto oportuno de medicamentos que garantice un desempeño eficiente de los servicios de salud.

Derivado de lo anterior, el Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA) contempla en su tercera estrategia: "Situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud". En ésta se inscribe el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), como el instrumento del Gobierno Federal para elevar la calidad de los servicios de salud, con enfoque en la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida por los usuarios y calidad en la gestión de los servicios de salud.

Esta estrategia se incluye también en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA) y está dirigida a corregir la principal causa de deficiencia en la calidad de los servicios de salud señalada por la Organización Panamericana de la Salud: falta de posicionamiento de los temas de calidad en las prioridades y agenda del sector salud.

Siendo conscientes de que existe un bajo nivel de desempeño en materia de calidad en muchos de los establecimientos de salud y de que la calidad es un compromiso permanente por la mejora continua en la atención a los problemas de salud de los ciudadanos, el PROSESA plantea que para prestar servicios de salud con calidad y seguridad es necesario situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Como instrumento operativo se establece el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), encargado de elevar la calidad de los servicios de salud con un enfoque en la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida por los usuarios y la calidad en la gestión de los servicios de salud.

Para avanzar en la prestación de servicios efectivos, seguros y eficientes, es preciso contar con un sistema sectorial de calidad que incorpore la medicina basada en la evidencia, el modelo de gestión para la calidad total, la difusión de buenas prácticas y la orientación de los servicios a los usuarios, que vincule el financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento hacia los esfuerzos por la mejora de la calidad. De acuerdo a lo anterior, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud se propone desarrollar los proyectos que conforman la estrategia SICALIDAD para el Sector Salud.

1.1. Glosario de términos y definiciones

Acreditación y Garantía de Calidad: Procedimiento de garantía de calidad mediante evaluación que llevan a cabo los establecimientos de salud afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, que tiene como objetivo garantizar las condiciones fundamentales de estructura, seguridad del paciente, gestión y resultados de calidad.

Alternativas de Hospitalización: Modalidad de atención basada en la continuidad de cuidados que mejoran la calidad de vida de los usuarios y reducen el costo del internamiento hospitalario.

Áreas Centrales de Calidad y Seguridad del Paciente: Unidad o unidades administrativas de los Servicios Estatales de Salud e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud que tienen

encomendadas los Programas de Calidad y/o Seguridad del Paciente.

Atención Basada en la Evidencia: Información y práctica médica basada en hallazgos y evidencias clínicas compartidas bajo un método analítico y descriptivo que tienden a reducir la variabilidad médica.

Aval Ciudadano: Es una experiencia de contraloría social y de participación ciudadana a través de grupos organizados de la sociedad civil, Organizaciones No Gubernamentales (ONG's), universidades, centros académicos, asociaciones profesionales y otras instituciones que participan en la evaluación de los componentes de calidad percibida en la prestación de los servicios de salud. Son el enlace entre las instituciones y los usuarios de los servicios de salud y sus voceros.

Calidad en la Gestión de los Servicios de Salud: Es el proceso de institucionalización de la calidad, mediante el desarrollo de criterios homogéneos, capacitación gerencial y refuerzo en las organizaciones de salud de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente, para el desarrollo de acciones de mejora continua por la calidad y seguridad del paciente.

Calidad Percibida por los Usuarios: Valoración que realizan los usuarios y sus familias respecto al trato, tiempo de espera, información, confidencialidad, confort; atendiendo a sus expectativas y valores.

Calidad Técnica y Seguridad del Paciente: Es la parte de la calidad en la atención que se encarga de los aspectos relacionados con los servicios otorgados por los profesionales de la salud. De manera general incluye la mejora continua de los servicios de salud, la reducción de efectos adversos y la atención basada en la evidencia.

Carta Compromiso al Ciudadano: Documento que establece de manera clara, sencilla y en lenguaje ciudadano los componentes de mejora de servicio, que los establecimientos de salud suscriban con los avales ciudadanos y que permiten su mejora continua a través de la participación ciudadana.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP): Comité colegiado de carácter técnico consultivo orientado al análisis de la problemática en materia de calidad de la atención de los establecimientos de salud, que propone y recomienda a los directivos, acciones de mejora continua de la calidad y seguridad del paciente.

Comité Nacional por la Calidad en Salud (CONACAS): Organismo asesor de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto unificar los criterios para la aplicación de las políticas en materia de calidad y seguridad en la atención a los pacientes, coordinar acciones en el Sistema Nacional de Salud enfocadas a mejorar la calidad en la atención a la salud, difundir la medicina basada en la evidencia, formular recomendaciones y efectuar el seguimiento de los indicadores sustantivos de calidad técnica y calidad percibida en las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD: Organismo presidido por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, multidisciplinario, enfocado a la dictaminación de los apoyos financieros y reconocimientos a las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente, del Sistema Nacional de Salud.

Comités Estatales de Calidad en Salud (CECAS): Instancias interinstitucionales a nivel estatal, coordinadas por el Secretario de Salud, destinadas a compartir experiencias en calidad, establecer actuaciones conjuntas dirigidas a la mejora de los servicios médicos y la instrumentación de SICALIDAD.

Compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión: Acuerdo de gestión por el cual las unidades médicas, con la validación de la estructura central de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, se comprometen a la mejora de los procesos de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y la institucionalización de la calidad de acuerdo a las prioridades establecidas para los proyectos de SICALIDAD.

Expediente Clínico: Conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias. En términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico.

INDICAS. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, cuyo objeto es registrar

indicadores de calidad técnica y seguridad del paciente, calidad percibida por los usuarios y atención médica efectiva.

Infección Nosocomial: Es la multiplicación de un patógeno en el paciente o en el trabajador de la salud que puede o no dar sintomatología, y que fue adquirido dentro del hospital o unidad médica. En términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales.

Modelo de Gestión para la Calidad Total hacia la competitividad adaptado al Sector Salud: Guía de autoevaluación que identifica el nivel de progreso en calidad de las Organizaciones de Salud.

Monitoreo de Indicadores: Medición periódica de indicadores de calidad percibida, calidad técnica y seguridad del paciente por parte de las unidades médicas.

OPD. Organismos Públicos Descentralizados.

Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud: Reconocimiento a las iniciativas desarrolladas por las unidades médicas destinadas a la mejora de la calidad de los servicios, que son susceptibles de ser replicadas y que tienen congruencia con los proyectos de SICALIDAD.

Premio Nacional de Calidad en Salud: Reconocimiento que se otorga a las unidades médicas, en función del grado de avance y consolidación de un trabajo hacia la calidad basado en un modelo de gestión para la Calidad Total hacia la Competitividad adaptado al Sector Salud.

Programa Nacional de Seguridad del Paciente: Proyecto destinado a la identificación y estrategia para la reducción de eventos adversos que afectan severamente a la integridad del paciente.

Proyectos de capacitación, publicaciones e investigación operativa en calidad: Acciones basadas en la difusión, sensibilización y uso de herramientas e instrumentos para la mejora de la calidad en los prestadores de servicios.

Proyectos de SICALIDAD: Estrategias orientadas a la mejora de la calidad del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), que atiende cualquiera de los tres componentes de calidad en salud: calidad técnica y seguridad del paciente, calidad percibida por los usuarios y calidad en las organizaciones de salud.

Responsables Estatales de Calidad: Personal ubicado en las áreas de calidad de las entidades federativas que tienen a su cargo la gestión de los proyectos de SICALIDAD.

Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD): Estrategia del Gobierno Federal instrumentada por la Secretaría de Salud para mejorar la calidad de los servicios de salud.

Unidades Médicas Asociadas: Centros de salud, unidades de medicina familiar comunitaria u hospitales del Sistema Nacional de Salud, que se han incorporado a uno o varios de los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD).

2. Marco Jurídico y Programático

2.1. Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Salud
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley de Coordinación Fiscal
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

2.2. Marco Programático

- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

La igualdad de oportunidades, uno de los cinco ejes rectores del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), señala a la salud como un elemento fundamental para el logro de una vida digna para los mexicanos. De su objetivo 5: Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente se deriva la implantación de un sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica.

Este objetivo cuenta con la estrategia 5.1 que establece implantar un sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica con énfasis en el abasto oportuno de medicamentos.

Para la implementación de SICALIDAD se requerirá "Situación la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud", con acciones tales como, organizar los esfuerzos de diferentes actores representados en el Comité Nacional por la Calidad en Salud (CONACAS), los comités estatales de calidad y los comités de calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud que se integran para la generación de políticas y estrategias que logren la mejora de la calidad de los servicios.

- Programa Sectorial de Salud 2007-2012

Este Programa de carácter institucional, responde a lo establecido en la Ley General de Salud (LGS), que en su artículo 6 señala como uno de los objetivos del Sistema Nacional de Salud "proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas".

Las acciones se dirigirán a las tres dimensiones de la calidad: por una parte, se enfocarán hacia los usuarios y hacia los profesionales de la salud, proponiendo la mejora de la calidad como el eje de atención. Por otra parte, se dirigirán hacia las organizaciones a través de estrategias de calidad para la gestión de los servicios de salud, cuya finalidad es conducir transformaciones que favorezcan a la innovación.

- Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio Fiscal 2011

Instrumento normativo que se encarga del ejercicio, el control y la evaluación del gasto público federal con la finalidad de priorizar el gasto y su distribución.

La Secretaría de Salud dentro de su presupuesto autorizado destina una parte a la atención de la Calidad en el Sector Público del Sistema Nacional de Salud. Ya que se debe garantizar la calidad en la atención sanitaria.

3. Orientación Estratégica

3.1. Misión

El Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) a través de proyectos, lineamientos e instrumentos enfocados a los usuarios, los profesionales de la salud y las organizaciones, contribuye a elevar la calidad de los servicios y la seguridad del paciente en el Sistema Nacional de Salud.

3.2. Visión

México cuenta con un Sistema Nacional de Salud que satisface las necesidades y expectativas de los usuarios y los profesionales de la salud, reconocido por su calidad técnica y de las organizaciones que la componen, con enfoque de calidad total y pensando en la seguridad del paciente. Todo ello a través de un Sistema Integral de Calidad en Salud.

4. Objetivos

4.1. General

Implementar un sistema integral de calidad en salud que; coordine, integre, apoye, promueva y difunda avances en materia de calidad situando la calidad como una prioridad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud.

4.2. Específicos

Calidad percibida. Considerar las expectativas y la voz de los usuarios, desarrollando acciones destinadas a mejorar la calidad que perciben de los servicios de salud.

Calidad técnica y seguridad del paciente. Mejorar la calidad técnica y la seguridad del paciente en la atención a la salud mediante la mejora continua, la reducción de eventos adversos, la medicina

basada en la evidencia y la estandarización de cuidados de enfermería.

Calidad en la gestión de los servicios de salud. Conducir bajo la rectoría de la Secretaría de Salud transformaciones en la calidad de la gestión y organización de los servicios de salud, institucionalizando el compromiso por la calidad.

4.3. Proyectos que integran SICALIDAD

| | |
|-----------|--|
| | |
| 1. | Calidad percibida |
| 1.1. | Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano. |
| 1.2. | Percepción de los profesionales de la salud. Caminando con los trabajadores de la salud. |
| 1.3. | Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones (¿MANDE?). |
| 2. | Calidad técnica y seguridad del paciente |
| 2.1. | Programa Nacional de Seguridad del paciente. |
| 2.2. | Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial (PREREIN). |
| 2.3. | Expediente Clínico Integrado y de Calidad (ECIC). |
| 2.4. | Calidad de Vida en la Atención Materna: una Esperanza de Vida (CAMEV). |
| 2.5. | Programa Nacional de Cuidados Paliativos (PALIAR). |
| 2.6. | Uso Racional de Medicamentos (URM). |
| 2.7. | Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución (SUMAR). |
| 2.8. | Atención Basada en la Evidencia: difusión, capacitación y seguimiento de Guías de Práctica Clínica (ABE-GPC). |
| 2.9. | Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE). |
| 2.10. | Calidad en la Atención Odontológica (CAO). |
| 2.11. | Programa de Atención Domiciliaria (PAD). |
| 3. | Calidad en la gestión de los servicios de salud. Institucionalización de la calidad |
| 3.1. | Acreditación y Garantía de Calidad. |
| 3.2. | INDICAS. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud. |
| 3.3. | Comité Nacional por la Calidad en Salud (CONACAS). |
| 3.4. | Comités Estatales de Calidad en Salud (CECAS). |
| 3.5. | Gestores de Calidad. |
| 3.6. | Creación y fortalecimiento de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en Hospitales y Atención Primaria. |
| 3.7. | Modelo de Gestión para la Calidad Total hacia la competitividad adaptado al sector salud (MGCT). |
| 3.8. | Currículum de Calidad y Seguridad del Paciente en la formación de profesionales. |
| 3.9. | Vinculación a SICALIDAD del Programa de estímulos a la Calidad del desempeño del personal de salud. |

| | |
|-----------|---|
| 3.10. | Plan de Mejora Continua para la Calidad y Seguridad del Paciente (PMC). |
| 4. | Proyectos de apoyo y reconocimiento |
| 4.1. | Proyectos de capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad. |
| 4.2. | Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión. |
| 4.3. | Premio Nacional de Calidad en Salud. |
| 4.4. | Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud. |
| 4.5. | Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente. |
| 4.6. | Foro Nacional e Internacional de Calidad en Salud. |
| 4.7. | Reuniones nacionales de SICALIDAD. |
| 4.8. | Red SICALIDAD: Boletín. |
| 4.9. | Instrucciones SICALIDAD. |
| 4.10. | Evaluación del desempeño en Calidad y Seguridad del Paciente (RADAR). |

SICALIDAD otorgará apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento a unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida; así mismo se otorgarán apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento a los proyectos de capacitación en calidad y seguridad del paciente, de investigación operativa en calidad y a las publicaciones de difusión y actualización o contenido docente en relación con los proyectos que integran SICALIDAD.

También serán objeto de apoyo financiero el seguimiento de un modelo de gestión para la calidad total, el desempeño de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) e iniciativas de innovación para la mejora de la calidad que desarrollen las instituciones del sector salud, mediante el Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud y el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

5. Lineamientos

5.1. Cobertura

Los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

5.2. Población objetivo

La población objetivo de SICALIDAD son las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y *la calidad de la gestión* de los Servicios de Salud, de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

5.3. Beneficiarios.

5.3.1. Requisitos.

SICALIDAD otorgará financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento, a las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, en los términos de las convocatorias públicas para el desarrollo de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de Capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la

Innovación en Calidad en Salud y Reconocimiento a la Memoria anual sobre actividades exitosas del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente para el desarrollo de los proyectos que integran SICALIDAD.

Asimismo, SICALIDAD apoyará la difusión, capacitación y asociación a los diferentes proyectos en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

La Secretaría de Salud publicará y difundirá las convocatorias a nivel nacional para acceder al financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento de SICALIDAD.

Las convocatorias establecerán los requisitos para solicitar apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento, asimismo, se precisará el procedimiento de selección y el plazo de ejecución.

5.3.2. Procedimiento de Selección y Prioridades

Los apoyos de financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento por proyectos de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión y Proyectos de Capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad, se asignarán a las unidades médicas asociadas a SICALIDAD que lo soliciten en los términos de las convocatorias, teniendo en cuenta las siguientes prioridades:

Las unidades no acreditadas o con plan de contingencia que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud y aquellas en vías de reacreditación.

Reducción de muerte materna.

Acciones de calidad en municipios con el menor índice de desarrollo humano.

Unidades médicas asociadas que participan de los proyectos de SICALIDAD.

Los proyectos que contengan acciones interinstitucionales que fortalezcan la rectoría de la Secretaría de Salud, a través del programa SICALIDAD.

Serán desestimados los proyectos presentados de financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento, que por igual concepto en el ejercicio fiscal anterior no hubieran justificado la ayuda económica recibida, con base en lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

El proceso de evaluación será realizado por el equipo de la red de evaluación y acreditación de la calidad (REACAL), de acuerdo a los criterios y las convocatorias publicadas por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

5.3.3. Padrón de Beneficiarios

La construcción del Padrón de Beneficiarios de este Programa se llevará a cabo conforme al modelo de estructura de datos del domicilio geográfico establecido en la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos, emitida por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía el 8 de noviembre de 2010, y publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010.

El Programa adoptará, en lo procedente, el modelo de estructura de datos del domicilio geográfico establecido en el Acuerdo por el que se aprueba la Norma Técnica sobre Domicilios Geográficos. Lo anterior en estricta observancia al Acuerdo antes referido y al oficio circular con números 801.1.-279 y SSFP/400/124/2010 emitido por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, respectivamente.

Los componentes que integrarán, en su caso, el Domicilio Geográfico son:

| COMPONENTES | | |
|--------------------|----------------------|--|
| ESPACIALES | DE REFERENCIA | GEOESTADISTICOS |
| Vialidad | Número Exterior | Area Geoestadística Estatal o del Distrito Federal |
| Carretera | Número Interior | Area Geoestadística Municipal o Delegacional |
| Camino | Asentamiento Humano | Localidad |

| | |
|--|--------------------------|
| | Código Postal |
| | Descripción de Ubicación |

5.4. Características de los apoyos.

SICALIDAD otorgará apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento a unidades médicas y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para el desarrollo de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de Capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud y Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente para el desarrollo de SICALIDAD, con objeto de incidir en la mejora de la calidad de los servicios, mediando convenio debidamente firmado (Anexos 13.1.1 y 13.1.2), a efecto de que sean autorizados y transferidos los recursos correspondientes.

Los apoyos se sustentan en los proyectos de SICALIDAD a que se refieren las presentes Reglas de Operación, las transferencias por tal concepto serán las siguientes:

Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión: hasta un importe máximo de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para centros de salud; y hasta un importe máximo de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.

Proyectos de Capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad; techo máximo por proyectos de capacitación \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.); publicaciones: \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.); e investigación operativa: \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).

Premio Nacional de Calidad en Salud y Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, en el Sistema Nacional de Salud; asignación por premio de acuerdo a lo siguiente:

Premio Nacional de Calidad en Salud \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).

Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).

Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).

Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).

Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).

Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente; asignación por reconocimiento de acuerdo a lo siguiente:

Reconocimiento a la memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de establecimientos de Atención Primaria (se incluyen unidades de Primer nivel de atención y unidades de atención ambulatoria); \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de Hospitales (se incluyen Hospitales en sus diferentes modalidades e Institutos Nacionales de Salud); \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

5.4.1. Premios y Reconocimientos.

SICALIDAD podrá otorgar premios y reconocimientos públicos a unidades médicas del Sector Público del Sistema Nacional de Salud, mediante el Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud y Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, con el fin de motivar a las organizaciones hacia la excelencia y reconocer los esfuerzos y los avances en solucionar los problemas de calidad que se presentan cotidianamente en las organizaciones de salud. (13.3.2)

Asimismo, SICALIDAD podrá otorgar reconocimientos y mención sin aporte económico, en el

seno del Foro Anual de Calidad a aquellas iniciativas de mejora en las unidades de salud que, de conformidad con las

prioridades anuales de SICALIDAD, contribuyan a la mejora continua y a la reingeniería de procesos en la atención de salud.

5.5. Derechos, obligaciones y sanciones.

Las unidades médicas asociadas a SICALIDAD de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y, en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, adquieren el derecho de recibir la asesoría técnica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, para la implementación y desarrollo de los proyectos de SICALIDAD.

Las instituciones públicas del sector salud cuyas unidades médicas asociadas a SICALIDAD hayan resultado beneficiarias de los recursos se obligan a ejercerlos exclusivamente para los fines del tipo de apoyo, mediante la adquisición de los bienes comprometidos en el proyecto original, salvo que, cuando por alguna razón no imputable al beneficiario, se modifique la adquisición de los bienes, éstos deberán ser asimilables o complementarios y contribuir a la obtención de los productos específicos de cada uno. De igual forma, se obligan a presentar los informes técnicos y presupuestales que solicite la Secretaría de Salud, dentro del ejercicio fiscal en el cual fue entregado el financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento.

Los recursos aportados por SICALIDAD para el Premio Nacional de Calidad en Salud, el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud y el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, podrán ser aplicados exclusivamente a la adquisición de bienes, insumos, equipamiento o remodelación de áreas físicas que garanticen o supongan una mejora en las condiciones de la atención a la salud, desde la perspectiva de calidad percibida, calidad técnica y seguridad del paciente.

En caso de incumplimiento de las obligaciones, las ministraciones de recursos a los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y, en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, serán suspendidas, y en su caso, procederá el reintegro de los recursos otorgados de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

5.6. Participantes.

5.6.1. Ejecutor(es).

Los Servicios Estatales de Salud (SESA) de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, y en su caso, las unidades centrales rectoras de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

5.6.2. Instancia Normativa.

El Programa es una estrategia federal; en consecuencia, la rectoría es responsabilidad de la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la que conforme a las presentes Reglas de Operación, determina la normativa para su operación, misma que debe ser observada por todas las unidades administrativas de salud a nivel federal que intervienen en SICALIDAD y por los Servicios Estatales de Salud de los 31 Estados, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, y en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Por ello, la Secretaría de Salud ejercerá la rectoría del Programa a través de la DGCES adscrita a la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

A su vez la DGCES será la unidad administrativa central responsable en conjunto con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y el Secretario Estatal de Salud o titulares de las instituciones, de firmar los convenios de colaboración, en sus dos modalidades.

La Secretaría verificará, por conducto de la DGCES, que los recursos presupuestales transferidos a las entidades federativas, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para la operación del Programa, sean destinados únicamente para la realización del Programa sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal. En los casos en los que exista confluencia de recursos aportados por medio de cofinanciamiento estatal, o de otras instancias se analizará la existencia de tales recursos y su

aplicación.

5.7. Coordinación institucional.

La Secretaría de Salud establecerá los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus programas no se contrapongan, afecten o presenten duplicidades con otros programas o acciones del Gobierno Federal.

La coordinación institucional y vinculación de acciones busca potenciar el impacto de los recursos, fortalecer la cobertura de las acciones, la complementariedad y reducir gastos administrativos.

En cuanto a los gastos indirectos de este Programa, éstos se deberán reducir al menos 4% respecto a lo ejercido en el ejercicio inmediato anterior, conforme a lo dispuesto en el numeral 31 del Programa Nacional de Reducción de Gasto Público, emitido por la Unidad de Política y Control Presupuestario de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante el Oficio Circular 307-A.-0917 el 12 de marzo de 2010.

Con este propósito la Secretaría de Salud podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, las cuales tendrán que implementarse en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas de Operación y de la normativa aplicable.

6. Operación.

6.1. Proceso.

Las unidades médicas y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, presentarán solicitudes para financiamiento o cofinanciamiento en los términos y plazos de las convocatorias respectivas ante la DGCES, la cual podrá determinar los medios electrónicos para simplificar el proceso de recepción.

Una vez recibidas las solicitudes, la Secretaría de Salud a través de la DGCES, procederá a verificar que cumplan con los términos de las convocatorias de cada tipo de apoyo, el plazo de prevención de las solicitudes será de tres días hábiles partir de la fecha límite de recepción de solicitudes; y una vez aprobado el dictamen por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD, notificará los resultados por escrito a los titulares de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, en un plazo no mayor a 15 días hábiles.

El Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD para la modalidad de premios y reconocimientos, será la instancia encargada de aprobar los premios y reconocimientos a que se refiere el apartado 5.4.1. de las presentes reglas de operación. Será conformado de manera interinstitucional e integrado por:

- El Subsecretario (a) de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá; o
- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien le suplirá en caso de ausencia;
- Un representante del área de Calidad de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- Un representante del área de Calidad de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- El Director General de Programación y Presupuesto;
- Un representante del área de Calidad de la Secretaría de Marina;
- Un representante del área de Calidad de Petróleos Mexicanos;
- Un representante del área de Calidad del Instituto Mexicano del Seguro Social;

Un representante del área de Calidad del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

Un representante del área de Calidad del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;

Un representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud; y

El Director General Adjunto de Calidad, quien fungirá como Secretario Técnico con voz y voto.

Los integrantes del Comité Técnico para Proyectos Asociados a SICALIDAD que no formen parte de la Secretaría de Salud, deberán aceptar previamente por escrito su participación.

La publicación de resultados estará disponible en el sitio de Internet de la Secretaría de Salud correspondiente a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, en www.calidad.salud.gob.mx.

6.1.1. Transferencia de Recursos

En el marco de lo que establece el artículo 82 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), así como el 178 y 224 de su Reglamento, una vez que el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD, dé a conocer los resultados de los ganadores de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud y Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, respectivamente, la Secretaría de Salud transferirá la suma de los montos de los proyectos beneficiados, a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa y de los Servicios Estatales de Salud (SESA), y en su caso las áreas centrales de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a más tardar cuatro semanas posteriores a la publicación de los resultados. Precizando, que lo anterior estará sujeto a la disponibilidad presupuestal y una vez que los SESA hayan cumplido con la documentación establecida a continuación:

Cuenta Bancaria: Ratificar o aperturar cuenta bancaria en la que se le transferirán los recursos. Precizando, que en caso de ratificar la cuenta bancaria, es necesario que esto lo haga por escrito vía oficio, especificando el número de cuenta, la CLABE (cuenta con 18 dígitos), nombre de la institución Bancaria, número de sucursal y anexar copia legible del último estado de cuenta. En el caso de la apertura de cuenta bancaria, es necesario que envíe:

Original de la certificación bancaria que contenga la clabe interbancaria a 18 dígitos con firma autógrafa, número del ejecutivo que certifica y sello bancario.

Fotocopia de contrato de apertura de la cuenta bancaria

Fotocopia de cédula fiscal

Fotocopia de identificación oficial con fotografía y firma de los funcionarios autorizados para firmar cuenta bancaria

Fotocopia de comprobante de domicilio y número telefónico

Fotocopia del estado de cuenta bancario

Fotocopia del nombramiento de los funcionarios autorizados para firmar las cuentas bancarias

Esta cuenta bancaria deberá ser aperturada por la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa para uso exclusivo de los recursos transferidos por el Programa SICALIDAD, lo que permitirá la identificación de los recursos y sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en los términos de las disposiciones aplicables.

Recibo: Enviar el recibo con firmas autógrafas del Titular de los SESA, así como del Titular del Area Administrativa de los SESA, o en su caso, este último podrá ser el Titular de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa; especificando el número de Proyectos que serán apoyados, así como el importe que recibirá, este documento debe estar impreso en papel oficial de los SESA.

Convenio de colaboración: Enviar en cuatro tantos en original el convenio de colaboración junto con su anexo técnico debidamente requisitado, con las firmas autógrafas de las partes que en él intervienen, conforme los modelos establecidos.

La Secretaría de Salud otorgará recursos a las unidades médicas y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, debiendo éstos informar sobre su aplicación en los términos de cada tipo de apoyo.

6.2. Ejecución

6.2.1. Avance financiero.

La instancia ejecutora formulará el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad en forma trimestral, que deberá remitir a la DGCES, acompañado a dicho informe la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el modificado, el ejercido y el de metas.

Esta información permitirá conocer la eficiencia de la operación de SICALIDAD y será utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

6.2.2. Cierre de ejercicio

La instancia ejecutora integrará el cierre del ejercicio programático presupuestal anual. Lo remitirá en documento y medios magnéticos a la instancia normativa a través del Responsable Estatal de Calidad.

Será responsabilidad de la Secretaría de Salud a través de la DGCES, como instancia normativa de SICALIDAD, concentrar y analizar dicha información, así como solicitar a la instancia ejecutora las aclaraciones a que haya lugar.

6.2.3. Recursos no devengados

Se entenderá por recursos no devengados, los recursos no utilizados por los Servicios Estatales de Salud (SESA) de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. En su caso, las unidades centrales rectoras de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para el Programa SICALIDAD, para los fines que se les han establecido o autorizado.

El ejercicio de los recursos deberá efectuarse en el transcurso del año fiscal en que le hayan sido transferidos, en el caso de que al 31 de diciembre de ese año fiscal, no se encuentren devengados los recursos recibidos, deberá reintegrarlos a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio, conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

La DGCES, integrará, supervisará y verificará la integración de los documentos comprobatorios del ejercicio de los recursos otorgados a los proyectos beneficiados

7. Auditoría, Control y Supervisión

Los recursos que la Federación otorga para SICALIDAD podrán ser revisados por la Secretaría de la Función Pública, la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; la Auditoría Superior de la Federación y demás instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

Como resultado de las acciones de auditoría que se lleven a cabo la instancia de control que las realice mantendrá un seguimiento interno que permita emitir informes de las revisiones efectuadas, dando principal importancia a la atención en tiempo y forma de las anomalías detectadas, hasta su total solventación.

Las unidades médicas que reciban apoyos de financiamiento o en su modalidad de cofinanciamiento de SICALIDAD, formularán trimestralmente el reporte de avance técnico en el cumplimiento de los proyectos en relación al estado de la operación, excepto cuando el financiamiento haya sido por Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud y Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, dadas las características de sus procesos de selección. Esto para cumplir con el propósito de la toma de decisiones, la detección oportuna de desviaciones operativas y adoptar, en su caso, medidas correctivas e implementar acciones de mejora continua.

8. Evaluación

Las evaluaciones de SICALIDAD estarán coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED), conforme a sus respectivas atribuciones y de acuerdo a la normativa aplicable vigente. Por ello, en las evaluaciones externas, será la DGED la encargada de elaborar los términos de referencia para cada ejercicio de evaluación, realizar las convocatorias respectivas y seleccionar a la consultora encargada de los trabajos de evaluación.

8.1. Externa

Los resultados de SICALIDAD serán evaluados externamente por instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional e internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en la evaluación de programas de salud o desarrollo social, conforme a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011, y en los términos de las disposiciones emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la Secretaría de la Función Pública (SFP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y demás disposiciones aplicables en la materia.

Los resultados de la evaluación externa serán presentados a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la H. Cámara de Diputados, la SHCP, la SFP, y el CONEVAL, además estarán disponibles en el sitio de Internet de la Secretaría de Salud correspondiente a la DGES www.calidad.salud.gob.mx, de acuerdo a las fechas que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011, y los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Sociales y el Programa Anual de Evaluación (PAE), emitidos por el CONEVAL, a efecto de que los resultados sean considerados en el proceso de análisis y aprobación del PEF del siguiente ejercicio fiscal. Dicha evaluación deberá incorporar un apartado específico sobre el impacto y resultado sobre el bienestar, la equidad, la igualdad y la no discriminación de las mujeres.

9. Transparencia

9.1. Difusión

Las instancias involucradas en SICALIDAD deberán de cumplir, bajo su estricta responsabilidad, con lo establecido en los artículos 30 y 31 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011.

9.2. Contraloría Social

Con el propósito de incorporar a la ciudadanía en el control, vigilancia y evaluación del programa, la Secretaría de Salud y las instancias ejecutoras promoverán la participación social con base en la normativa establecida, para tal efecto deberán ajustarse a los "Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", emitidos por la SFP, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, para que se promuevan y realicen las acciones necesarias para la integración y operación de la Contraloría Social; conforme al esquema validado por la Secretaría de la Función Pública y publicado en la página de SICALIDAD. www.calidad.salud.gob.mx

Así se fomentarán y establecerán acciones tendientes a informar a la ciudadanía, promover la constitución de instancias de contraloría social, establecer programas de capacitación, consolidar espacios de comunicación gobierno-sociedad e implementar mecanismos directos de captación de quejas y denuncias.

En el Sistema Nacional de Salud, los avales ciudadanos se constituyen con esa función de contraloría social en los establecimientos de salud, con el propósito de mejorar la calidad de la atención que se presta a los usuarios. Estos serán consultados en relación con el impacto, trato, información, y condiciones con que se prestan los servicios en aquellas unidades que reciban apoyos financieros de SICALIDAD. Como parte de la contraloría social los avales ciudadanos realizarán las siguientes funciones específicas en los establecimientos de salud:

a. Realizar encuestas a los usuarios de las unidades médicas y a los profesionales de la salud, para conocer la opinión de los usuarios en relación a la calidad percibida. Su misión es escuchar a los pacientes y a las familias;

b. Difundir los Derechos Generales de los Pacientes, promoviendo su exigibilidad y su tutela, procurando que las organizaciones de salud aprendan a escuchar la voz de los usuarios;

c. Realizar propuestas de mejora y establecer compromisos con los responsables de la unidad médica y su personal para mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud, a través de la Carta Compromiso al Ciudadano y efectuar el seguimiento de los compromisos hasta lograr su cumplimiento;

d. Solicitar y recibir información sobre los proyectos de calidad y seguridad de los pacientes que se desarrollan en la unidad médica;

e. Participar en el CECAS y en el COCASEP cuando se incluyan en el orden del día aspectos que afecten a la participación ciudadana en salud.

f. Participar en las Comisiones de Trabajo, Organización y Funcionamiento del Programa de

Estímulos a la Calidad del Desempeño para el Personal de Salud.

g. Avalar la transparencia del ejercicio de los recursos asignados a las unidades ganadoras de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de Capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud y Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de SICALIDAD.

h. Aquellas que se deriven de otras disposiciones aplicables en la materia.

La Secretaría de la Función Pública y el Organismo Estatal de Control verificarán, en lo correspondiente, la realización de dichas acciones.

10. Quejas y denuncias

Las quejas, denuncias, opiniones, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía en general, serán captadas a través del Organismo Interno de Control en la Secretaría de Salud, ubicada en Avenida Insurgentes Sur No. 1685, piso 10, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01020, México, D.F. vía personal, escrita o a través de los medios de contacto ciudadano de la Secretaría de la Función Pública, al 01800 386 2466 (01800FUNCION) en el interior de la República o al 2000 2000 en la Ciudad de México y a la dirección electrónica contactociudadano@funcionpublica.gob.mx.

11. Indicadores

Con la finalidad de evaluar cuantitativa y cualitativamente la operación de SICALIDAD se utilizarán los indicadores de la Matriz de Marco Lógico, publicada en el Portal Aplicativo de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (PASH), requerido para los programas sujetos a Reglas de Operación que son los siguientes:

INDICADORES DE REGLAS DE OPERACION DE PRESUPUESTO 2011

| Dimensión | Indicador | Forma de Medición | Periodicidad |
|-----------|---|--|--------------|
| Eficacia | Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud que muestren avances en la confianza de los ciudadanos en las instituciones de salud. | $NS = (S / E) * 100$ NS= Porcentaje de usuarios que se manifiestan satisfechos con la calidad de los servicios de salud, S= Número de usuarios que se manifiestan satisfechos con la calidad de los servicios de salud, E= Número de usuarios encuestados (INDICAS) | Anual |
| Economía | Ejercicio presupuestal del programa SICALIDAD para financiamientos y reconocimiento de las unidades médicas | $PP = (PE / PA) * 100$ PP= Porcentaje de presupuesto ejercido para la mejora de los servicios de salud en el año, PE= Presupuesto ejercido para la mejora de los servicios de salud en el año PA= Total del presupuesto asignado modificado | Anual |
| Eficacia | Porcentaje de unidades médicas asociadas a algún proyecto de SICALIDAD | $PU = (u / TU) * 100$ PU= Porcentaje de unidades asociadas a algún proyecto de SICALIDAD u= Número de unidades asociadas a algún proyecto de SICALIDAD TU= Total de unidades públicas del Sistema Nacional de Salud | Anual |
| Eficacia | Porcentaje de Entidades | $PC = (c / pa) * 100,$ | Semestral |

| | | | |
|------------|---|--|------------|
| | Federativas capacitadas en Guías de Práctica clínica aprobadas por el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica. | PC= Porcentaje de entidades federativas capacitadas en guías de práctica clínica c= número de entidades federativas capacitadas pa= total de entidades federativas | |
| calidad | Porcentaje de Entidades Federativas, Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad que asocian al menos un hospital al proyecto de Expediente Clínico Integrado y de Calidad (ECIC). | PC= (c / pa) * 100, | Semestral |
| | PC= Porcentaje de Entidades Federativas. Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad que se asocian al proyecto de Expediente Clínico Integrado y de Calidad, c=Número de Entidades Federativas. Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad que tienen asociado al menos un hospital al proyecto de Expediente Clínico Integrado y de Calidad (ECIC), pa= Total de Entidades Federativas, Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. | | |
| Eficacia | Porcentaje de acreditación de unidades de salud que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud. | PU= (u / U) * 100 PU= Porcentaje de unidades acreditadas u= Número de unidades acreditadas U= Total de unidades inscritas en el Sistema de Protección Social en Salud | trimestral |
| calidad | Porcentaje de cumplimiento de las cartas compromiso por las unidades con el aval ciudadano | PS= (S / E) * 100, PS= Porcentaje de cartas compromiso cumplidas por las unidades médicas, S= Número de cartas compromiso atendidas E= Total de cartas compromiso firmadas y entregadas al aval ciudadano | trimestral |
| Eficiencia | Proyectos de capacitación con calidad que participan en convocatorias de financiamiento | PE= (C/ TE) * 100)-1, PE= Porcentaje de calidad de los proyectos de capacitación, C= Número de proyectos de | Anual |

| | | | |
|----------|--|---|------------|
| | | capacitación aceptados , TE= Número de proyectos de capacitación presentados | |
| Eficacia | Hospitales de la SSA de 60 camas o más que cuentan con un modelo de gestión de riesgos de infecciones nosocomiales | PH= (h/ TH) * 100, PH= Porcentaje de hospitales de la SSA de 60 camas o más que aplican el proyecto de prevención y reducción de la infección nosocomial, h= Número de hospitales de la SSA de 60 camas o más que aplican el proyecto de prevención y reducción de la infección nosocomial TH= Total de hospitales de la Secretaría de Salud de 60 camas o más | trimestral |
| Eficacia | Hospitales públicos de 60 camas o más asociados al proyecto de Seguridad del Paciente | PH= (h/ TH) * 100 PH= Porcentaje de Hospitales públicos de 60 camas o más asociados al proyecto de Seguridad del Paciente, h= Número de hospitales públicos de mediana y alta complejidad asociados al proyecto de Seguridad del Paciente , TH= Total de hospitales públicos de 60 camas o más | trimestral |
| Calidad | Grado de avances de compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión cumplidos PR= Porcentaje de avances de compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión cumplidos, Re= avances de compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión cumplidos, P= Número de compromisos acordados mediante acuerdos de gestión | PR= (Re/ P) * 100, | trimestral |
| Eficacia | Unidades médicas que incluyen la figura de aval ciudadano | PU= (u/ U) * 100, PU= Porcentaje de unidades acreditadas que cuentan con Aval Ciudadano operando u= número de unidades médicas acreditadas que cuentan con Aval Ciudadano operando, U= Total de unidades médicas acreditadas. | trimestral |
| Eficacia | Porcentaje de proyectos de mejora mediante acuerdos de gestión aprobados para financiamiento | PP= (p/ TP) * 100 PP= Porcentaje de proyectos de mejora mediante acuerdos de gestión aprobados para financiamiento, | Anual |

| | | |
|--|---|--|
| | | |
| | p= Número de proyectos aprobados, TP= Total de proyectos presentados | |

12. Anexos

12.1. Modelos de Convenio.

12.1.1. Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica únicamente para los Servicios de Salud de las 31 Entidades Federativas y la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal "OPD").

12.1.2. Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica únicamente para la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, así como a otras Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud).

12.2. Modelo de Convocatoria.

12.2.1. Modelo de Convocatoria para participar en los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión.

12.2.2. Modelo de Convocatoria para participar el financiamiento de los Proyectos de Capacitación, Publicaciones e Investigación Operativa en Calidad.

12.2.3. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud.

12.2.4. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.

12.2.5. Modelo de Convocatoria para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

12.3. Diagrama de Flujo.

12.3.1. Procedimiento para la Implantación de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión y Proyectos de Capacitación, Publicaciones e Investigación Operativa en Calidad.

12.3.2. Procedimiento para el otorgamiento de premios y reconocimientos a establecimientos de salud.

TRANSITORIO

UNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero del año dos mil once.

Dado en la Ciudad de México, a los veintiún días del mes de diciembre de dos mil diez.- El Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.

12.1. Modelos de Convenio

12.1.1. MODELO DE CONVENIO DE COLABORACION (APLICA UNICAMENTE PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS 31 ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL "OPD").

CONVENIO DE COLABORACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARIA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SALUD", POR CONDUCTO DE LA DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, SUBSECRETARIA DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD CONTANDO CON LA PARTICIPACION DEL DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD, DR. RAFAEL A. L. SANTANA MONDRAGON, Y POR LA OTRA PARTE EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO EN XXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL "OPD" REPRESENTADO POR SU TITULAR EL C. XXXXXXXXXXXX, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Entre los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo y Programa Sectorial de Salud, ambos, 2007-2012, figura el de contribuir al logro de objetivos sectoriales orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud que se otorgan a los mexicanos. Asimismo, establece que para mejorar los servicios de salud se implementará el Sistema Integral de Calidad en Salud en lo sucesivo denominado (SICALIDAD), que situará a la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Este sistema integral desplegará que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad en la gestión de los servicios de

salud, y los evaluará mediante indicadores que consideren dichos atributos.

II. En el marco de sus atribuciones, "SALUD" promueve permanentemente procesos de mejora, de rendición de cuentas en el uso de los recursos públicos y de un marco normativo que aliente la iniciativa para alcanzar niveles cada vez más altos de calidad, cobertura y eficiencia en materia de salud.

III. "SALUD" a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud es la encargada de dirigir el Programa SICALIDAD que tiene entre otros propósitos, impulsar la prestación de servicios de salud con calidad, fortaleciendo la gestión operativa y directiva mediante el otorgamiento de apoyos técnicos y financieros para el desarrollo de proyectos que incidan en la calidad de estos servicios.

IV. El financiamiento de proyectos se encuentran en las Reglas de Operación del "Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD)", publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XX de diciembre de 2010, y conforme lo prevé el artículo 30 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2011.

V.- El "OPD" participó en la Convocatoria 2011 XXXXX de Calidad emitida por "SALUD".

DECLARACIONES

I. "SALUD" POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

Que de conformidad con los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, a la cual corresponde, entre otros, establecer y conducir la política nacional en materia de salubridad general, servicios médicos y asistencia social.

Que la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud es materia de salubridad general, en términos del artículo 3, fracción I de la Ley General de Salud.

Que dentro de las líneas estratégicas de la Secretaría de Salud, se encuentra SICALIDAD, el cual tiene como objetivo elevar la calidad de los servicios de salud, y llevarla a niveles aceptables en todo el país, que sean claramente percibidos por la población.

Que a efecto de fortalecer el federalismo presupuestal en materia de salud se financiarán proyectos y acciones de mejora de la calidad de los servicios de salud en las diferentes entidades federativas.

Que los recursos comprometidos forman parte del presupuesto autorizado a "SALUD" para la ejecución de SICALIDAD, en los términos de sus Reglas de Operación.

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2 Literal A, fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, la C. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud se encuentra facultada para suscribir el presente instrumento.

Que para los efectos del presente instrumento jurídico, señala como su domicilio el ubicado en Lieja 7, planta baja, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, Distrito Federal.

II. DECLARA EL "OPD" POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE:

II.1. Que conforme a lo establecido en los artículos XXXX del decreto publicado el XXX de XXXXX de XXXX en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado, los Servicios de Salud de XXXXXX son un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a la población abierta en la Entidad en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, así como por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.

II.2. Que de conformidad con lo establecido en el artículo XXXX de la Ley XXXXXXXX, publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de XXXXX de fecha XXXXX, su titular está facultado para celebrar XXXXXXXXXXXXXXXX conforme XXXXXXXXXXXXXXXX.

II.3. Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen en su Entidad, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su anexo técnico que forman parte del mismo.

II.4. Para todos los efectos legales y administrativos derivados del presente Convenio, el "OPD" señala como su domicilio el siguiente: XX.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 2, 26, y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 30 y 31 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2011; y demás disposiciones federales aplicables, así como los artículos XXXXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de XXXXXXXX y los artículos XXXXXXXX y XXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXXXXXX, y demás disposiciones legales estatales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO.

El objeto del presente Convenio es el desarrollo del proyecto titulado XXXXXXXXXX, en los términos de las convocatorias públicas para el desarrollo de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Proyectos de Capacitación, Publicaciones e Investigación Operativa en Calidad para el desarrollo de SICALIDAD, y en los términos señalados en el anexo técnico (nombre del proyecto y monto a transferir), el cual deberá estar debidamente firmado por las partes integrantes del presente instrumento.

SEGUNDA.- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

Para fortalecer en conjunto SICALIDAD y crear las condiciones para su óptima operación, "SALUD" podrá ejercer recursos presupuestales de manera directa a efecto de cumplir con los objetivos establecidos en las Reglas de Operación, bajo las consideraciones que en ella se señalan.

"SALUD" ministrará al "OPD" los apoyos financieros para la ejecución de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Proyectos de Capacitación, Publicaciones e Investigación Operativa en Calidad para el desarrollo de SICALIDAD.

Los recursos federales que se asignen en los términos de este Convenio y de las Reglas de Operación no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del 2011.

TERCERA.- APLICACION

Los recursos que "SALUD" transfiere al "OPD" se destinarán en forma exclusiva al proyecto señalado en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su anexo técnico.

CUARTA.-TIPOS DE PROYECTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente:

Compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión hasta un importe máximo de; \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) y hasta un importe máximo para centros de salud de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.

Proyectos de Capacitación, publicaciones e investigación operativa en Calidad; techo máximo por proyectos de capacitación \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.); publicaciones: \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.); investigación operativa: \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).

Premio Nacional de Calidad en Salud y Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud; asignación por tipo de modalidad de acuerdo a lo siguiente:

Premio Nacional de Calidad en Salud \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).

Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).

Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos

00/100 M.N.).

Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).

Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).

Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente; asignación por reconocimiento de acuerdo a lo siguiente:

Reconocimiento a la memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de establecimientos de Atención Primaria (se incluyen unidades de Primer nivel de atención y unidades de atención ambulatoria); \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de Hospitales; \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

QUINTA.- OBLIGACIONES DEL "OPD"

El "OPD" se obliga a:

Aplicar los recursos en los proyectos de compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión, el Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Proyectos de Capacitación, Publicaciones e Investigación Operativa en calidad para el desarrollo de SICALIDAD, sujetándose a los objetivos, metas e indicadores convenidos específicamente en el presente instrumento.

Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en el "Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación 2011 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). Publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha XX de diciembre de 2010.

Facilitar y coadyuvar en el seno del Comité Estatal de Calidad la constitución y funcionamiento consistente del Aval Ciudadano.

Promover el funcionamiento del Comité Estatal de Calidad que opera en la entidad federativa.

Informar a "SALUD", sobre el avance técnico y financiero de los proyectos previstos en este instrumento, formulando trimestralmente el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con un sello que indique el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.

Aperturar una cuenta bancaria específica que permita la identificación de los recursos que se transfirieron, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, conforme a lo establecido en el Artículo 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "SALUD"

"SALUD" se obliga a:

I. Transferir los recursos a que se refiere el presente Convenio, de acuerdo con los montos, que se precisan en el anexo técnico por tipo de proyecto.

Proporcionar la asesoría técnica necesaria para el establecimiento, seguimiento y evaluación de los compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión, el Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Proyectos de Capacitación, Publicaciones e Investigación Operativa en calidad para el desarrollo de SICALIDAD orientados a mejorar la calidad de los servicios

de salud.

Evaluar en coordinación con "OPD", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento y, en su caso, de acuerdo con los indicadores que se consignan en este Convenio.

Informar trimestralmente a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con copia a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de la Función Pública sobre los recursos asignados y ejercidos "OPD", en el marco del presente Convenio.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud apoyará con asesoría técnica al "OPD" para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.

La transferencia de los recursos para cada proyecto, según sea el caso, se realizará una vez que sean dictaminados y aprobados por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD.

Realizar los registros presupuestales correspondientes.

Coadyuvar en acciones de coordinación institucional con el Sistema de Protección Social en Salud de la Secretaría de Salud, para potenciar los beneficios de SICALIDAD en las entidades federativas.

Dar seguimiento y evaluar el desarrollo de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria anual del Comités de Calidad y Seguridad del Paciente y Proyectos de capacitación, publicaciones e investigación operativa en calidad para el desarrollo de SICALIDAD, orientados a mejorar la calidad en las unidades prestadoras de servicios de salud seleccionadas en coordinación con "SALUD".

SEPTIMA.- RECURSOS HUMANOS

Los recursos humanos que requiera cada una de las partes para la ejecución del objeto del presente Convenio, quedarán bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, y no existirá relación laboral alguna entre éstos y la otra parte, por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACION

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice el Organo de Control del Gobierno del Estado de XXXXXXXXXXXX.

Las partes convienen que conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública podrán destinarse recursos y ejecutar acciones que coadyuven a la inspección, control, vigilancia y evaluación de los proyectos y actividades que se desarrollen en el programa.

Las responsabilidades administrativas, civiles o penales derivadas de afectaciones a la Hacienda Pública Federal que en su caso, incurran los servidores públicos federales, estatales o locales, así como los particulares, serán sancionados en los términos de la legislación aplicable.

NOVENA.- VERIFICACION

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, "SALUD" y "OPD" se comprometen a revisar periódicamente su contenido, así como adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DECIMA.- SUSPENSION DE LA TRANSFERENCIA DE APOYOS

"SALUD" podrá suspender la transferencia de recursos federales al "OPD", cuando la SHCP, la SFP o la <span style='font-fam