

NOVENA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el ejercicio fiscal 2013.

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

MARIA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LOPEZ, Secretaria de Salud, con fundamento en los artículos 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 43 y 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 31, 32 de la Ley de Planeación; 29, 30 y Transitorio Segundo del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013, 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 4o., 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 en el marco del Pacto por México se han establecido Acuerdos para lograr una sociedad de derechos y libertades, siendo uno de ellos el de la Seguridad Social Universal que incluye un conjunto de beneficios sociales entre los que se encuentra el acceso universal a los servicios de salud, para cuyo logro se requiere impulsar la convergencia de los sistemas públicos de salud a fin de igualar gradualmente la cobertura y calidad en todos ellos;

Que en el marco de sus atribuciones, la Secretaría de Salud promueve procesos, metodologías y herramientas para la mejora continua de la calidad de atención en los establecimientos de salud y la gestión de riesgos para mejorar la seguridad de los pacientes, así como apoyos y reconocimientos a prácticas destacadas en la mejora de la calidad de atención, con el fin de lograr la satisfacción y confianza de los usuarios y los prestadores de los servicios de salud;

Que el Gobierno Federal, a través de la Secretaría de Salud, es responsable de establecer las Reglas de Operación específicas e indicadores de gestión y evaluación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el año fiscal 2013, de aportar los recursos necesarios para su operación, de darle seguimiento, de evaluar sus resultados y de 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, 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, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

ARTICULO UNICO. Se emiten las Reglas de Operación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el Ejercicio Fiscal 2013.

TRANSITORIOS

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

Dado en la Ciudad de México, a los veinticinco días de febrero de dos mil trece.- La Secretaria de Salud,
María de las Mercedes Martha Juan López.- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACION DEL PROGRAMA SISTEMA INTEGRAL DE CALIDAD EN SALUD PARA EL EJERCICIO FISCAL 2013**CONTENIDO**

- 1. Introducción**
 - 1.1. Glosario de términos y definiciones
- 2. Marco Jurídico**
- 3. Orientación Estratégica**
 - 3.1. Misión
 - 3.2. Visión
- 4. Objetivos**
 - 4.1. General
 - 4.2. Específicos
- 5. Proyectos para la operación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud**
 - 5.1 Apoyos y reconocimientos
- 6. Lineamientos**
 - 6.1. Cobertura
 - 6.2. Población objetivo
 - 6.3. Beneficiarios
 - 6.3.1. Requisitos
 - 6.3.2. Procedimiento de selección y prioridades
 - 6.3.3. Padrón de Beneficiarios
 - 6.4. Características de los apoyos y reconocimientos
 - 6.4.1. Apoyos
 - 6.4.2. Reconocimientos
 - 6.5. Derechos y obligaciones
 - 6.6. Participantes
 - 6.6.1. Ejecutor(es)
 - 6.6.2. Instancia normativa
 - 6.7. Coordinación institucional
- 7. Operación**
 - 7.1. Proceso
 - 7.1.1. Transferencia de Recursos
 - 7.2. Ejecución
 - 7.2.1. Recursos Presupuestales
 - 7.2.2. Avance Financiero
 - 7.2.3. Cierre de ejercicio
 - 7.2.4. Recursos no devengados
- 8. Auditoría, control y supervisión**
- 9. Evaluación**
 - 9.1. Del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud
 - 9.2. Externa

10. Transparencia**10.1. Difusión****10.2. Contraloría social****11. Quejas y denuncias****12. Indicadores****13. Anexos****13.1. Modelos de Convenio**

13.1.1. Modelo de Convenio de Colaboración con los Servicios de Salud de las 31 Entidades Federativas y la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal "OPD".

13.1.2. Modelo de Convenio de Colaboración con la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y otras Instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

13.2. Modelos de Convocatoria

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

13.2.2. Modelo de Convocatoria para el financiamiento de proyectos de capacitación en calidad, proyectos de investigación en calidad y seguridad del paciente y foros estatales de calidad.

13.2.3. Modelo de Convocatoria para participar en los Premios Nacionales de Calidad en Salud.

13.2.4. Formatos de solicitud de participación en las convocatorias

13.3. Diagrama de Flujo

13.3.1. Procedimiento para la Implantación de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, el desarrollo de proyectos de capacitación en calidad, proyectos de investigación en calidad y seguridad del paciente, así como foros estatales de calidad.

13.3.2. Procedimiento para el otorgamiento de Apoyos y Reconocimientos a establecimientos de salud.

1. Introducción

Los Sistemas de Salud en el mundo están buscando continuamente la forma de proporcionar servicios de mejor calidad, debido a que aun en países de alto nivel de ingreso la sociedad y los profesionales de salud perciben que la calidad de atención se ha deteriorado. El 45% y el 56% de los médicos generales del Reino Unido y los Estados Unidos de Norteamérica, respectivamente, perciben un deterioro en la calidad y lo mismo opina el 49% y 60% de los médicos especialistas.

México realiza un esfuerzo continuo para lograr la calidad de atención desde la década de los años sesenta del siglo pasado, con esfuerzos institucionales aislados que continúan en la primera década del actual siglo con programaciones de tipo sectorial, lo que ha permitido desarrollar una estructura básica y organizativa para la mejora continua, así como a posicionar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud.

Si bien se reconocen los avances logrados, aún existen retos y ventanas de oportunidad para mejorar la calidad técnica y la calidad percibida por los pacientes, la que en ocasiones no es la que éstos esperan y da lugar a quejas ante los tribunales, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico.

En el Sistema Nacional de Salud de México persisten asimetrías en la calidad de atención en las instituciones públicas de salud, entre la población con seguridad social y la que no cuenta con ella, así como entre la población rural y urbana. El surtimiento completo de medicamentos recetados en el primer nivel de atención durante 2012, fue del 96% en el medio urbano y sólo de 83% en el medio rural, pero lo más destacado es que en ambos medios el surtimiento era superior en tres y hasta cuatro puntos porcentuales en el 2007, lo que sugiere un deterioro en la provisión de medicamentos en el último sexenio. También cabe destacar que la diferencia en el surtimiento de medicamentos entre la población con y sin seguridad social, fue de 96% y 82%, respectivamente. La satisfacción con el tiempo de espera para recibir consulta en primer nivel también es desigual, ya que en algunas instituciones es del 98% y en otras del 92%, lo que es congruente con el tiempo que deben esperar los pacientes para recibir consulta, el cual varía entre 34 y 10 minutos entre las instituciones.

Los indicadores de calidad en la atención hospitalaria también muestran desigualdades entre las instituciones públicas de salud. La percepción de trato digno por los pacientes que acuden a los servicios de urgencias de los hospitales públicos, revela que el trato digno varía entre 88% y 98; la oportunidad de la atención entre 81% y 96% y el tiempo de espera, entre 17 y 27 minutos. Asimismo, el diferimiento quirúrgico en cirugía general varía entre 5 y 12 días y la tasa de cesáreas entre 24% y 66%.

La calidad de atención por el personal de enfermería también es desigual en las instituciones públicas, por ejemplo las medidas para prevenir infecciones urinarias varía entre 88% y 94%, la prevención de caídas entre 88% y 94% y la prevención de úlceras por presión entre 89% y 95%.

Los indicadores anteriores muestran de manera objetiva que la población nacional no recibe la misma calidad en la atención de salud, ya que ésta varía y depende de la institución a la que se encuentra afiliada, el medio donde vive y si cuenta o no con seguridad social. Tales diferencias son ejemplo de las inequidades que aún persisten e impiden que la población disfrute, en igualdad de circunstancias, el derecho a la atención de salud.

Debido a ello, el Ejecutivo Federal se ha comprometido a impulsar una sociedad de derechos y libertades, reducir las desigualdades entre los mexicanos. En tal sentido, uno de los compromisos del Gobierno Federal para cumplir con el Pacto por México, se refiere a la homologación de la calidad de atención en los sistemas públicos de salud, como elemento esencial para lograr el acceso universal efectivo a los servicios de salud, que es uno de los cuatro beneficios de la Seguridad Social Universal.

Otro aspecto importante que se debe mejorar es el de los mecanismos de aseguramiento de la calidad, los que requieren desarrollarse y unificarse en una acción mucho más efectiva. Actualmente el Sistema Nacional de Salud cuenta con dos mecanismos de aseguramiento de la calidad en los servicios de atención médica, el de acreditación y el de certificación de unidades y servicios de salud, pero ambos se realizan por las autoridades sanitarias competentes, situación diferente a la de otros países donde los mecanismos de aseguramiento de la calidad en los servicios de salud están a cargo de una agencia externa a los Ministerios de Salud.

De acuerdo a lo anterior, las acciones de calidad en el marco de las Reglas de Operación 2013 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud, si bien aprovecharán la experiencia acumulada en el sector público de salud, tendrán un nuevo direccionamiento para contribuir a lograr la homologación de la calidad de atención en las instituciones públicas de salud y un menor número de líneas de acción pero de mayor costo efectividad, cuya descripción de actividades con enfoque multinivel centrado en el paciente, está dirigido a lograr mayor impacto en la calidad de atención y la seguridad del paciente.

1.1. Glosario de términos y definiciones

Acreditación: Procedimiento de garantía de calidad que se realiza mediante la autoevaluación y la evaluación externa a los establecimientos de salud afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, con el fin de verificar que cumplen satisfactoriamente con criterios definidos de capacidad, calidad y seguridad para el paciente, así como con un enfoque de gestión por procesos para satisfacer las necesidades de los usuarios y garantizar la calidad de atención.

Acuerdos de Gestión: Instrumento a través del cual las unidades médicas establecen Compromisos de Calidad, con la validación de la estructura central de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para 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 del Sistema Integral de Calidad en Salud.

Apoyos Económicos: Recursos económicos que se entregan a unidades médicas y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente del Sector Salud para el financiamiento o cofinanciamiento de procesos dirigidos a la mejora continua de la calidad de atención y la seguridad del paciente; a través de convocatorias que incluyen las modalidades de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de capacitación en calidad e investigación y apoyo a la realización de Foros Estatales de Calidad.

Áreas Centrales de Calidad y Seguridad del Paciente: Unidades administrativas de nivel federal de las Instituciones públicas del Sector Salud y de los Servicios Estatales de Salud, que tienen a cargo la gestión de los Programas de Calidad y Seguridad del Paciente en esos niveles de responsabilidad.

Aval Ciudadano: 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 de 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 unidades de atención médica y los usuarios de los servicios de salud y sus voceros.

Calidad Percibida por los Usuarios: Dimensión de la calidad de los servicios de salud, que consiste en la valoración que realizan los usuarios y sus familiares acerca del respeto de sus derechos, al trato digno, tiempo de espera, información, confidencialidad y confort; en función de sus necesidades, expectativas y valores.

Calidad Técnica y Seguridad del Paciente: Dimensión de la calidad que consiste en la aplicación de la evidencia científica en la práctica de los profesionales de salud, con el fin de lograr el máximo beneficio y el menor riesgo para el paciente.

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

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente: Organismo colegiado de carácter técnico consultivo que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de atención en los establecimientos de salud y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la seguridad del paciente.

Comité Nacional por la Calidad en Salud: 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 el Sistema Nacional de Salud.

Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud: Organismo presidido por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de carácter sectorial, enfocado al dictamen 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 Sector Salud.

Comités Estatales de Calidad en Salud: Instancias interinstitucionales a nivel estatal, coordinadas por la Secretaría de Salud, destinadas a compartir experiencias en calidad, establecer actuaciones conjuntas dirigidas a la mejora de los servicios médicos y la instrumentación del Sistema Integral de Calidad en Salud.

Estandarización de Cuidados de Enfermería: es la aplicación metodológica y científica de conocimientos, habilidades y actitudes del personal de enfermería expresada en el cuidado integral basado en las respuestas humanas y en las necesidades de salud reales y potenciales de las personas, familia y la comunidad, con el fin de homologar, ordenar y mejorar las prácticas de enfermería dirigidas a la promoción, prevención y fomento de la salud.

Gestión de la calidad: Es el proceso de institucionalización de la calidad de los servicios de salud, con criterios homogéneos, capacitación gerencial, fortalecimiento de las organizaciones de salud, de los comités de calidad y seguridad del paciente, y de los responsables de los establecimientos de salud.

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 de Calidad Total hacia la competitividad: Propuesta metodológica para administrar e impulsar la calidad total en las organizaciones de salud, basada en criterios y sub-criterios que involucran a todo el personal, a todos los servicios, que requieren del liderazgo de la alta dirección, que se fundamenta en la mejora continua de la calidad y que se enfoca a satisfacer las necesidades de los usuarios.

OPD. Organismo Público Descentralizado.

Premio Nacional de Calidad en Salud: Reconocimiento que se otorga a las unidades médicas, en función del grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad basado en el Modelo de Gestión de Calidad Total.

Proyectos del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud: Líneas de acción orientadas a la mejora de la calidad de atención y la seguridad del paciente, que se organizan en los componentes: calidad técnica y seguridad del paciente, calidad percibida por los usuarios y calidad en la gestión de los servicios 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 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud.

Seguridad del Paciente: Conjunto de acciones interrelacionadas que tienen como objetivo prevenir y reducir los eventos adversos, que implican un daño al paciente como resultado de la atención médica que recibe.

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 varias de los proyectos del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud.

2. Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Salud, en especial el Capítulo I, Artículos 5 y 7 (DOF 16-11-2011)
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- 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 General de Salud en materia de Protección Social en Salud
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

3. Orientación Estratégica

3.1. Misión

Desarrollar metodologías e instrumentos para la mejora continua de la calidad de atención y la seguridad de los pacientes en las instituciones públicas del sector salud, así como para contribuir a homologar la calidad en todas ellas, como principio fundamental para el acceso universal a servicios de salud con calidad.

3.2. Visión

El Sistema Nacional de Salud cuenta con instituciones públicas que ofrecen servicios universales de salud con igual calidad y seguridad de los pacientes para todos los mexicanos.

4. Objetivos

4.1. General

Implementar un Sistema Integral de Calidad en Salud que contribuya a la calidad técnica y percibida en los servicios públicos de salud.

4.2. Específicos

- Establecer los mecanismos que permitan responder a las necesidades, expectativas y a la voz de los usuarios, desarrollando acciones destinadas a mejorar la calidad percibida en los servicios de salud.
- Desarrollar metodologías e instrumentos que contribuyan a mejorar la calidad técnica y la seguridad del paciente, relacionados con la mejora continua de la calidad de atención, la reducción de eventos adversos, la medicina basada en la evidencia y la estandarización de cuidados de enfermería, entre otros.
- Conducir bajo la coordinación 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.

5. Proyectos para la operación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud

1.	Acciones para mejorar la calidad percibida
1.1.	Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
1.2.	Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.
2.	Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente
2.1.	Seguridad del Paciente.
2.2.	Modelo de implantación de Guías de Práctica Clínica.

2.3.	Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
2.4.	Modelo para la Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial.
3.	Acciones para impulsar la Institucionalización y gestión de la calidad
3.1.	Modelo de Gestión de Calidad Total.
3.2.	Acreditación de establecimientos y servicios de salud.
3.3.	Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud. INDICAS
3.4.	Capacitación e Investigación en Calidad.
3.5.	Calidad de los Servicios de Enfermería
3.6.	Calidad de los Servicios de Odontología.
3.7.	Incentivos para la Mejora Continua: Premios de Calidad y Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión
3.8.	Comités de Calidad: Nacional (CONACAS), Estatal (CECAS) y Local (COCASEP)
3.9.	Difusión de acciones de calidad: Boletines y Observatorio de Calidad y Seguridad del Paciente

5.1 Apoyos y reconocimientos

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud 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, y la calidad percibida. Asimismo, se otorgarán apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento para desarrollar proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad relacionados con las líneas de acción de este Programa.

También serán objeto de apoyo financiero las unidades que se distingan por el grado de implementación de un modelo de gestión para la calidad total, a las que se les reconocerá a través del Premio Nacional de Calidad en Salud.

6. Lineamientos

6.1. Cobertura

Los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Dirección General de Salud Pública en el Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

6.2. Población objetivo

La población objetivo del Programa 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 gestión e institucionalización de la calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia, así como de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

6.3. Beneficiarios.

6.3.1. Requisitos.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud otorgará financiamiento o cofinanciamiento a las propuestas con mayor calidad técnica por entidad federativa o institución, de 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 los convocatorias públicas y sus formatos de solicitud (anexo 13.2.4) para el desarrollo de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión; Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, y Premio Nacional de Calidad en Salud.

La Secretaría de Salud publicará por internet (en el portal de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud www.calidad.salud.gob.mx.) las convocatorias antes citadas, para acceder al financiamiento o al cofinanciamiento para el desarrollo de las acciones de calidad mencionadas, en las que se especificarán:

- Modalidades
- Participantes
- Criterios de Selección
- Otorgamiento de los apoyos
- Plazos de ejecución
- Seguimiento y control

Asimismo, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud apoyará la difusión de los proyectos de calidad en salud y seguridad del paciente que realicen los establecimientos públicos del Sistema Nacional de Salud.

6.3.2. Procedimiento de Selección y Prioridades.

Los apoyos de financiamiento o cofinanciamiento para desarrollar Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, se asignarán a las unidades médicas y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente que lo soliciten en los términos de las convocatorias, teniendo en cuenta en primera instancia su calidad técnica y las siguientes prioridades:

1. Fortalecimiento de acciones de calidad para unidades no acreditadas que desean prestar servicios al Sistema de Protección Social en Salud.
2. Iniciativas destinadas a mejorar la atención materna y perinatal, con énfasis en la reducción de la mortalidad materna e infantil.
3. Acciones de calidad en municipios con el menor índice de desarrollo humano.
4. Acciones dirigidas a la mejora de la seguridad del paciente y al fortalecimiento del aval ciudadano.
5. Proyectos que fortalezcan la integración y el desarrollo del Sector Salud y la homologación de la calidad en todas sus instituciones.

No serán considerados los proyectos presentados para financiamiento o cofinanciamiento, que por igual concepto en el ejercicio fiscal anterior no hubieran justificado el recurso económico recibido, con base en lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

El proceso de evaluación y la supervisión a los apoyos concedidos serán realizados por personal calificado coordinado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES).

6.3.3. 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	

6.4. Características de los apoyos y reconocimientos.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud otorgará financiamiento o 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 e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud para el desarrollo de Sistema Integral de Calidad en Salud, con objeto de incidir en la mejora de la calidad de los servicios, mediante 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 la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud a que se refieren las presentes Reglas de Operación, las transferencias por tal concepto serán las siguientes:

Apoyos y reconocimientos del Sistema Integral de Calidad en Salud	
Apoyos	Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión
	Proyectos de Capacitación e Investigación en Calidad y apoyo a la realización de Foros Estatales de Calidad
Reconocimientos	Premio Nacional de Calidad en Salud

- a) 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 250,000.00 (doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.
- b) Proyectos de capacitación e Investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad; techo máximo de \$350,000.00 (trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)

Los reconocimientos se sustentan en los proyectos de la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud a que se refieren las presentes Reglas de Operación, las transferencias por tal concepto serán las siguientes:

- c) Premio Nacional de Calidad en Salud, en el Sistema Nacional de Salud; asignación por premio distribuido en las siguientes categorías:
- Categoría 01: Unidades de Primer Nivel \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - Categoría 04; Servicios Estatales de Diagnóstico y Tratamiento \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - Categoría 05; Instancias Administrativas \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.)

Apoyos y reconocimientos de Sistema Integral de Calidad en Salud		Montos
Apoyos	Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión	150,000 centros de salud 250,000 hospitales
	Proyectos de Capacitación e Investigación en Calidad y apoyo a la realización de Foros Estatales de Calidad	350,000 capacitación y Foros Estatales de Calidad
Reconocimientos	Premio Nacional de Calidad en Salud	300,000 Unidades de Primer Nivel 300,000 Hospitales Generales y de Especialidad 200,000 Institutos Nacionales de Salud, 200,000 Servicios Estatales de Diagnóstico y Tratamiento 200,000 Instancias Administrativas

6.4.1. Apoyos

Recursos económicos que la Dirección General de Calidad y Educación en Salud otorga a las unidades médicas del sector salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente a través de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión y Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, con la finalidad de fortalecer y comprometer la mejora de los procesos de la calidad técnica y seguridad del paciente, las acciones que permiten la mejora de la calidad en la percepción de los usuarios, la gestión en los servicios de salud y los proyectos de apoyo y reconocimientos.

6.4.2. Reconocimientos

La Dirección General Adjunta de Calidad en Salud podrá otorgar reconocimientos públicos a unidades médicas del Sector Público del Sistema Nacional de Salud, mediante el Premio Nacional de Calidad en Salud, 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. (13.4.2).

Asimismo, la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud podrá otorgar reconocimientos y mención sin aporte económico, en el seno del Foro Anual de Calidad en el marco de la Semana Internacional de Integración y Desarrollo del sector Salud a las iniciativas de mejora en las unidades de salud que, de conformidad con las prioridades anuales contribuyan a la mejora continua y a la reingeniería de procesos en la atención de salud.

6.5. Derechos y obligaciones

Las unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, 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 la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud cuyas unidades médicas 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, **vía correo institucional y/o mensajería, de manera trimestral y en los formatos establecidos para dicho fin**, dentro del ejercicio fiscal en el cual fue entregado el financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento.

Los recursos aportados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para el Premio Nacional de Calidad en Salud, serán 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 los 31 estados de la República, 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 a la Tesorería de la Federación 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.

6.6. Participantes

6.6.1. Ejecutor(es)

Los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Dirección General de Salud Públicas en el Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia y en su caso, las unidades centrales rectoras de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

6.6.2. Instancia Normativa

El Programa es una estrategia federal; en consecuencia, la coordinación 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 y por los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Dirección

General de Salud Públicas en el Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, la Dirección General de Coordinación de los Hospitales Federales de Referencia y en su caso, las unidades centrales rectoras de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Por ello, la Secretaría de Salud ejercerá la rectoría del Programa a través de la Dirección General Adjunta de Calidad adscrita a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

A su vez la Dirección General de Calidad y Educación en Salud 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 Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 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.

6.7. 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, se ajustarán a lo establecido en el "Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal", publicado el 10 de diciembre de 2012 en el Diario Oficial de la Federación y los "Lineamientos para la aplicación y seguimiento para el uso transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal", publicados el 30 de enero de 2013.

Con este propósito la Secretaría de Salud podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de los 31 estados de la República, 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.

7. Operación

7.1. 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 Dirección General de Calidad y Educación en Salud, la cual podrá determinar los medios electrónicos aplicables para simplificar el proceso transparente de recepción.

Una vez recibidas las solicitudes, la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 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 al Sistema Integral de Calidad en Salud, 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 al Sistema Integral de Calidad en Salud, será la instancia encargada de aprobar los apoyos y reconocimientos a que se refiere el apartado 5.1 de las presentes reglas de operación. Será conformado de manera interinstitucional e integrado por:

- El Subsecretario 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 de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
- Un representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
- Un representante de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad;

Además de éstos, previo visto bueno de su participación se invitará a:

- Un representante del área de Calidad de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- 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, y

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

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.

7.1.1. Transferencia de Recursos

Una vez que el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud, dé a conocer los resultados de los ganadores de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad y Premio Nacional de Calidad en Salud, 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, 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 Servicios Estatales de salud 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:

- I. Original de la certificación bancaria que contenga la CLABE interbancaria a 18 dígitos con firma autógrafa, número del ejecutivo que certifica y sello bancario.
- II. Fotocopia de contrato de apertura de la cuenta bancaria.
- III. Fotocopia de cédula fiscal.
- IV. Fotocopia de identificación oficial con fotografía y firma de los funcionarios autorizados para firmar cuenta bancaria.
- V. Fotocopia de comprobante de domicilio y número telefónico.
- VI. Fotocopia del estado de cuenta bancaria.
- VII. 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 la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 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 Servicios Estatales de Salud, así como del Titular del Área Administrativa de los Servicios Estatales de Salud, 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 Servicios Estatales de Salud.

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 en las presentes Reglas de Operación.

La Secretaría de Salud otorgará los 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.

7.2. Ejecución

7.2.1. Recursos Presupuestales

De conformidad con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la Ley General de Contabilidad Gubernamental y el Manual de Programación y Presupuestación emitido por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, los Programas Sujetos a Reglas de Operación identificarán los gastos indirectos de subsidios para la operación del Programa, mismos que deberán reducirse anualmente según el porcentaje que establezca el Programa Nacional de Reducción de Gasto Público.

Los gastos indirectos de subsidios serán aquellos destinados a la adquisición de bienes y contratación de servicios necesarios para la operación del Programa y constará, entre otros, con:

- Materiales y útiles de oficina
- Materiales y útiles para el procesamiento en equipos y bienes informáticos
- Servicio postal
- Impresiones de documentos oficiales
- Impresión y elaboración de material informativo
- Información en medios masivos
- Asesorías y consultorías
- Certificaciones de procesos
- Viáticos y pasajes
- Congresos y convenciones

Así mismo, a los gastos indirectos del Programa, éstos deberán atender lo establecido en los numerales 11 y 29 de los Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio de gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial el 30 de enero de 2013.

7.2.2. 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 **vía correo institucional y/o mensajería, acompañando a dicho reporte, de manera trimestral y en los formatos establecidos para dicho fin**, 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 del Sistema Integral de Calidad en Salud y será utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

7.2.3. 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 Dirección General de Calidad y Educación en Salud, como instancia normativa de concentrar y analizar dicha información, así como solicitar a la instancia ejecutora las aclaraciones a que haya lugar.

7.2.4. Recursos no devengados

Se entenderá por recursos no devengados, los recursos no utilizados por los Servicios Estatales de Salud (SESA) de los 31 estados de la República, 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 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.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, integrará, supervisará y verificará la integración de los documentos comprobatorios del ejercicio de los recursos otorgados a los proyectos beneficiados.

Los recursos y las acciones destinadas a solventar los efectos ocasionados por desastres naturales, deberán apegarse a los lineamientos y mecanismos que determinen la Secretaría de Gobernación y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en sus respectivos ámbitos de competencia y demás disposiciones aplicables.

8. Auditoría, Control y Supervisión

Los recursos que la Federación otorga para el Programa Sistema Integral de Calidad en Salud 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 la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, 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, ello debido a 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.

9. Evaluación

9.1. Del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud a través de la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud, en colaboración con los Responsables Estatales de Calidad, realizarán el seguimiento respecto a la aplicación de los recursos asignados e impacto de los proyectos que fueron adjudicados vía financiamiento y cofinanciamiento según las convocatorias previstas en las presentes Reglas de Operación.

9.2. Externa

Las evaluaciones del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud estarán coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño, conforme a sus respectivas atribuciones y de acuerdo a la normativa aplicable vigente. Por ello, en las evaluaciones externas, será la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP) 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.

Los resultados del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud 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 2013, 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, con base en los resultados desarrollados por la línea de acción del Sistema de Evaluación del Impacto del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

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 DGCEs www.calidad.salud.gob.mx, de acuerdo a las fechas que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013, 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 Presupuesto de Egresos de la Federación (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.

10. Transparencia

10.1. Difusión

Las instancias involucradas en la Dirección General de Calidad y Educación en Salud deberán de cumplir, bajo su estricta responsabilidad, con lo establecido en los artículos 33 y 34 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

Como parte de las actividades de transparencia, se dará amplia difusión del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud a nivel nacional. La información del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud se dará a conocer en la página de Internet de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este Programa, incluirán la siguiente leyenda:

"Este Programa es de carácter público, no patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

La información resultante de las convocatorias del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud será publicada en los términos de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

10.2. 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, los cuales están publicados en el Diario Oficial de la Federación con fecha 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 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 del programa. 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 de la entrega de los bienes y/o servicios adquiridos con el financiamiento asignado a las unidades ganadoras de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión en el año anterior, de acuerdo a lo señalado en el numeral 6.4 y en caso de encontrar alguna inconsistencia informar a las instancias competentes incluyendo a la DGCES

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.

11. Quejas y denuncias

Las quejas, denuncias, opiniones, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía en relación al impacto de los reconocimientos, premios y apoyos, 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 Alvaro 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 y a la dirección electrónica contactociudadano@funcionpublica.gob.mx.

12. Indicadores

Con la finalidad de evaluar cuantitativa y cualitativamente la operación del Sistema Integral de Calidad en Salud 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 2013

Dimensión	Indicador	Forma de Medición	Periodicidad
Eficacia	Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de los servicios de salud del Sector 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	Anual
Economía	Ejercicio presupuestal del programa Sistema Integral de Calidad en Salud 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 alguna línea de acción o proyecto del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud del Sector.	$PU = (u/TU) * 100$ PU= Porcentaje de unidades asociadas a algún proyecto del Sistema Integral de Calidad en Salud u= Número de unidades asociadas a algún proyecto del Sistema Integral de Calidad en Salud TU= Total de unidades del Sector Salud	Anual
Eficacia	Porcentaje de Jurisdicciones/Delegaciones con Modelo de implantación de Guías de Práctica clínica.	$PC = (c/pa) * 100,$ PC= Porcentaje de jurisdicciones/delegaciones con Modelo de implantación de guías de práctica clínica c= número de Jurisdicciones/delegaciones con Modelo de implantación de guías de práctica clínica pa= total de jurisdicciones/delegaciones	Semestral

Eficacia	Porcentaje de unidades de salud acreditadas 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
Eficacia	Porcentaje de cumplimiento de las cartas compromiso 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 con el aval ciudadano	Trimestral
Eficacia	Hospitales del sector salud 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 del sector salud de 60 camas o más que aplican el modelo de prevención y reducción de la infección nosocomial, h= Número de hospitales del sector salud de 60 camas o más que aplican el modelo de prevención y reducción de la infección nosocomial TH= Total de hospitales del sector 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	Porcentaje de apoyos financieros implementados	$PR = (Re/P) * 100$ PR= Porcentaje de apoyos financieros implementados, Re= No. de apoyos financieros implementados, P= Número de apoyos financieros acordados	Semestral
Eficacia	Porcentaje de unidades médicas acreditadas que cuentan con 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

13. Anexos

13.1. Modelos de Convenio

13.1.1. MODELO DE CONVENIO DE COLABORACION (APLICA UNICAMENTE PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS 31 ESTADOS DE LA REPUBLICA Y LA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL "OPD").

CONVENIO DE COLABORACION PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA INTEGRAL DE CALIDAD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SALUD", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR DE XXXXXXXXXXXX SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD, Y POR LA OTRA PARTE EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DEL XXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL "OPD" REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU TITULAR EL C. XXXXXXXXXXXX, ASISTIDO POR XXXXX, A QUIENES CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I. Conforme a lo establecido en el Artículo 6º, fracción I de la ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos: 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" entre los compromisos del Gobierno Federal para cumplir con los Acuerdos del Pacto por México, figura el de igualar la calidad de atención en las instituciones públicas de salud, como elemento fundamental para lograr el acceso universal a servicios de salud con calidad para todos los mexicanos. Este compromiso guiará el Programa de Calidad y Seguridad del Paciente para el periodo 2013 a 2018.

II. Con base en lo anterior, "SALUD" inició en el 2002 un mecanismo de financiamiento denominado "acuerdos de gestión", a través del cual entrega recursos económicos vía subsidio a las entidades federativas para desarrollar proyectos de mejora de la calidad de los servicios de salud.

III. El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, Art. 18, Fracción XI, faculta a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.

IV. Las Reglas de Operación de este Programa, que se publican anualmente en el Diario Oficial de la Federación, se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013.

V.- El "OPD" participó en la Convocatoria 2013 XXXXX de Calidad emitida por "SALUD".

DECLARACIONES

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

- I.1. 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.
- I.2. 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.
- I.3. Los recursos comprometidos a través del presente instrumento forman parte del presupuesto autorizado a "SALUD" para la ejecución del Sistema Integral de Calidad, en los términos de sus Reglas de Operación.
- I.4. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 2, literal A, fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de "SALUD", el C. Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento
- I.5. 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. 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 XXXXXXX 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. 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 suscribir el presente instrumento.

II.3. 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 los efectos del presente Convenio, el "OPD" señala como su domicilio el siguiente:
XX

FUNDAMENTACION

Conforme a lo dispuesto en los artículos 2, 26, y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013; 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 XXXXXXXX, 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 establecer las bases, mecanismos y actividades entre "LAS PARTES" para la ejecución del proyecto denominado XXXXXXXX, conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión"; "Premio Nacional de Calidad en Salud" y "Proyectos de capacitación e Investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad", a efecto desarrollar el Sistema Integral de Calidad en Salud (EL SISTEMA), 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.- RECURSOS FINANCIEROS

"SALUD" transferirá al "OPD" los recursos presupuestales para la ejecución del proyecto, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo de "EL SISTEMA".

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.

A efecto de fortalecer puntualmente "EL SISTEMA" y crear las condiciones para su óptima operación, "SALUD" podrá ejercer recursos presupuestales de manera directa con el propósito de cumplir con los objetivos establecidos en las Reglas de Operación, bajo las consideraciones que en ella se señalan.

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 2013.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente:

- I. 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 250,000.00 (doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.
- II. Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad; techo máximo de \$350,000.00 (trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).
- III. Premio Nacional de Calidad en Salud, en el Sistema Nacional de Salud; asignación por premio distribuido en las siguientes categorías:
 - i. Categoría 01: Unidades de Primer Nivel \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - ii. Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - iii. Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - iv. Categoría 04; Servicios Estatales de Diagnóstico y Tratamiento \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - v. Categoría 05; Instancias Administrativas \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.),

CUARTA.- OBLIGACIONES DEL "OPD"

El "OPD" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos, conforme a lo establecido en la Cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual de "EL SISTEMA", sujetándose a los objetivos, metas e indicadores convenidos específicamente en el presente instrumento.
- II. 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 2013 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación en el mes de febrero de 2013.
- III. Facilitar y coadyuvar en el seno del Comité Estatal de Calidad la constitución y funcionamiento consistente del Aval Ciudadano.
- IV. Promover el funcionamiento del Comité Estatal de Calidad que opera en la entidad federativa.
- V. 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.
- VI. 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.
- VII. Reintegrar las cantidades que "SALUD" le requiera, en términos de lo establecido en el presente Convenio y conforme a las disposiciones aplicables.
- VIII. Apertura una cuenta bancaria específica que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización.
- IX. Atender todas las indicaciones y recomendaciones que "SALUD" le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "SALUD"

"SALUD" se obliga a:

- I. Transferir los recursos a que se refiere el presente Convenio, conforme a lo estipulado en las cláusulas primera y segunda del presente convenio.
- II. 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 y Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- III. 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.
- IV. 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.
- V. 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 al Sistema Integral de Calidad.
- VI. Realizar los registros presupuestales correspondientes.
- VII. Coadyuvar en acciones de coordinación institucional con el Sistema de Protección Social en Salud de la Secretaría de Salud, para potenciar los beneficios del Sistema Integral de Calidad en las entidades federativas.
- VIII. Dar seguimiento y evaluar el desarrollo de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud y Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad, orientados a mejorar la calidad en las unidades prestadoras de servicios de salud seleccionadas en coordinación con "SALUD".

SEXTA.- RELACION LABORAL

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.

SEPTIMA. 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 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

OCTAVA.- VERIFICACION

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

NOVENA.- SUSPENSION DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS

"SALUD" podrá suspender la transferencia de recursos federales presupuestales al "OPD", cuando por cualquier medio se determine que los mismos se destinaron a fines distintos a los previstos en este Convenio.

DECIMA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS FEDERALES

Procederá que el "OPD" reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando "SALUD" así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,
- III. Cuando los recursos federales, permanezcan ociosos, o no se encuentren efectivamente devengados al 31 de diciembre de 2013, en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

En los supuestos señalados en los numerales I y II, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que "SALUD" le requiera el reintegro.

En el caso del punto III, el reintegro se hará en términos de lo señalado en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

DECIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

Las partes acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse, de común acuerdo y por escrito, con apego a las disposiciones legales aplicables, mediante convenio modificatorio, el cual surtirá sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente instrumento.

DECIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

Las partes no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen las partes.

DECIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE TERMINACION

Las partes acuerdan que el presente convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita a la otra que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.

DECIMA TERCERA.- CAUSAS DE RESCISION

El presente Convenio podrá rescindir de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, por cualquiera de "LAS PARTES", por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DECIMA CUARTA.- ACCESO A LA INFORMACION

La información y actividades que se presenten obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, por lo que las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento.

DECIMA QUINTA.- DIFUSION

El Ejecutivo Federal, a través de "SALUD" y "OPD" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los proyectos financiados, incluyendo sus avances financieros, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

DECIMA SEXTA.- COMUNICACIONES

Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por las partes en el apartado de declaraciones de este instrumento.

En caso de que alguna de las partes cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DECIMA SEPTIMA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir del XX. de XXXXX y hasta el 31 de diciembre de 2013.

DECIMA OCTAVA.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS

En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio las partes lo resolverán conforme al siguiente procedimiento.

- I. De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman en _____, el XXXXXXXXXXXX de XXXXXXXXXXXX del año dos mil trece.

POR "SALUD"	POR EL "OPD"
<p style="text-align: center;">XXXXXXXXXXXXXXXXXX SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD</p>	<p style="text-align: center;">DR. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX SECRETARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE XXXXXXXX (Se debe verificar el cargo previo a la elaboración del Convenio)</p>
<p style="text-align: center;">XXXXXXXXXXXXXXXXXX DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD</p>	

ULTIMA HOJA DEL CONVENIO DE COLABORACION SUSCRITO POR LA SECRETARIA DE SALUD Y EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO XXXXXXXXX LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE XXXXXXXXXXXX EL XXXXXXXXXXXX DEL MES DE XXXXXXXXXXXX DE 2013.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

13.1.2. MODELO DE CONVENIO DE COLABORACION (APLICA UNICAMENTE PARA INSTITUCIONES PUBLICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD CON PERSONALIDAD JURIDICA Y PATRIMONIOS PROPIOS DISTINTAS A LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS).

CONVENIO DE COLABORACION PARA EL DESARROLLO DEL SISTEMA INTEGRAL DE CALIDAD, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL A TRAVES DE LA SECRETARIA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SALUD", REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR XXXXXXXXXXXX SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD ASISTIDO POR XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD Y POR LA OTRA PARTE EL XXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL "XXXXXXXXX" REPRESENTADO POR SU TITULAR EL C. XXXXXXXXXXXX, ASISTIDO POR XXXXX; A QUIENES CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARA "LAS PARTES CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Conforme a lo establecido en el Artículo 6o., fracción I de la ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud tiene los siguientes objetivos: 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" entre los compromisos del Gobierno Federal para cumplir con los Acuerdos del Pacto por México, figura el de igualar la calidad de atención en las instituciones públicas de salud, como elemento fundamental para lograr el acceso universal a servicios de salud con calidad para todos los mexicanos. Este compromiso guiará el Programa de Calidad y Seguridad del Paciente para el periodo 2013 a 2018.
- II. En el marco del artículo antes mencionado, "SALUD" inició en el 2002 un mecanismo de financiamiento denominado "acuerdos de gestión", a través del cual entrega recursos económicos vía subsidio a las entidades federativas para desarrollar proyectos de mejora de la calidad de los servicios de salud.
- III. El Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, Art. 18, fracción XI, faculta a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud
- IV. Las Reglas de Operación de este Programa, que se publican anualmente en el Diario Oficial de la Federación, se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2013.
- V.- El "XXXX" participó en la Convocatoria 2013 XXXXX de Calidad emitida por "SALUD".

DECLARACIONES

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

- I.1. 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.
- I.2. 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.
- I.3. Los recursos comprometidos a través del presente instrumento forman parte del presupuesto autorizado a "SALUD" para la ejecución del Sistema Integral de Calidad, en los términos de sus Reglas de Operación.
- I.4. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 2, literal A, fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de "SALUD", el C. Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector salud, se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento
- I.5. 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. EL "XXXXXXXXX" POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES, DECLARA QUE:

II.1. 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. 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 suscribir el presente instrumento.

II.3. 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 los efectos del presente Convenio, el "OPD" señala como su domicilio el siguiente: XX.

FUNDAMENTACION

Conforme a lo dispuesto en los artículos 2, 26, y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013; y demás disposiciones federales aplicables, así como los artículos XXXXX de XXXXXXXXXX de la Ley XXXXXXXXXX y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El objeto del presente Convenio es el establecer las bases, mecanismos y actividades entre "LAS PARTES" para la ejecución del proyecto denominado XXXXXXXXXX, conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión"; "Premio Nacional de Calidad en Salud" y "Proyectos de capacitación e Investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad", a efecto desarrollar el Sistema Integral de Calidad en Salud (EL SISTEMA), 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.- "SALUD" transferirá a XXXXXX los recursos presupuestales para la ejecución del proyecto, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo de "EL SISTEMA".

Los recursos que "SALUD" transfiere al XXXXX 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.

A efecto de fortalecer puntualmente "EL SISTEMA" y crear las condiciones para su óptima operación, "SALUD" podrá ejercer recursos presupuestales de manera directa con el propósito de cumplir con los objetivos establecidos en las Reglas de Operación, bajo las consideraciones que en ella se señalan.

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 2013.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente:

- I. 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 250,000.00 (doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.
- II. Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad; techo máximo de \$350,000.00 (trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).
- III. Premio Nacional de Calidad en Salud, en el Sistema Nacional de Salud; asignación por premio distribuido en las siguientes categorías:
 - i. Categoría 01: Unidades de Primer Nivel \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - ii. Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - iii. Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - iv. Categoría 04; Servicios Estatales de Diagnóstico y Tratamiento \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.),
 - v. Categoría 05; Instancias Administrativas \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.)

CUARTA.- OBLIGACIONES DEL "XXXXXX"

El "XXXX" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos, conforme a lo establecido en la Cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual de "EL SISTEMA", sujetándose a los objetivos, metas e indicadores convenidos específicamente en el presente instrumento.
- II. 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 2013 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud". Publicado en el Diario Oficial de la Federación en el mes de febrero de 2013.
- III. 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.
- IV. 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.
- V. Reintegrar las cantidades que "SALUD" le requiera, en términos de lo establecido en el presente Convenio y conforme a las disposiciones aplicables.
- VI. Aperturar una cuenta bancaria específica que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización.
- VII. Atender todas las indicaciones y recomendaciones que "SALUD" le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE "SALUD"

"SALUD" se obliga a:

- I. Transferir los recursos a que se refiere el presente Convenio, conforme a lo estipulado en las cláusulas primera y segunda del presente convenio.
- II. 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 y Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- III. Evaluar en coordinación con "XXXXXX", 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.
- IV. 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 "XXXXXX", en el marco del presente Convenio.
- V. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud apoyará con asesoría técnica al "XXXXX" para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI. 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 al Sistema Integral de Calidad.
- VII. Realizar los registros presupuestales correspondientes.
- VIII. Dar seguimiento y evaluar el desarrollo de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud y Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad, orientados a mejorar la calidad en las unidades prestadoras de servicios de salud seleccionadas en coordinación con "SALUD".

SEXTA.- RELACION LABORAL

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 estos y la otra parte, por lo que en ningún caso se entenderán como patrones sustitutos o solidarios.

SEPTIMA.- 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 Organismo de Control del Interno de XXXXXXXXXXXX.

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.

OCTAVA.- SUSPENSION DE LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS

“SALUD” podrá suspender la transferencia de recursos federales presupuestales al “OPD”, cuando por cualquier medio se determine que los mismos se destinaron a fines distintos a los previstos en este Convenio.

NOVENA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS FEDERALES

Procederá que el xxxx reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando “SALUD” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,
- III. Cuando los recursos federales, permanezcan ociosos, o no se encuentren efectivamente devengados al 31 de diciembre de 2013, en términos de lo dispuesto por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

En los supuestos señalados en los numerales I y II, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “SALUD” le requiera el reintegro.

En el caso del punto III, el reintegro se hará en términos de lo señalado en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria

DECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

Las partes acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse, de común acuerdo y por escrito, con apego a las disposiciones legales aplicables, mediante convenio modificatorio, el cual surtirá sus efectos al momento de su firma y pasara a ser parte integrante del presente instrumento.

DECIMA PRIMERA - CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

Las partes no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen las partes.

DECIMA SEGUNDA.- CAUSAS DE TERMINACION

Las partes acuerdan que el presente convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita a la otra que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por estar satisfecho el objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de las partes.

DECIMA TERCERA.- CAUSAS DE RESCISION

El presente Convenio podrá rescindirse de pleno derecho y sin necesidad de declaración judicial, por cualquiera de "LAS PARTES", por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DECIMA CUARTA.- ACCESO A LA INFORMACION.

La información y actividades que se presenten obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad y reserva establecidos en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y su Reglamento, por lo que las partes se obligan a guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento.

DECIMA QUINTA.- DIFUSION

El Ejecutivo Federal, a través de "SALUD" y "OPD" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los proyectos financiados, incluyendo sus avances financieros, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2013.

DECIMA SEXTA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir del XX. de XXXXX y hasta el 31 de diciembre de 2013.

DECIMA SEPTIMA.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS

En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente convenio las partes lo resolverán conforme al siguiente procedimiento.

- I. De común acuerdo respecto de las dudas que se susciten con motivo de la ejecución o cumplimiento del presente instrumento.
- II. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, someterse a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los tribunales federales competentes con residencia en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman en _____, el XXXXXXXXXXXX de XXXXXXXXXXXX del año dos mil trece.

POR "SALUD"	POR "XXXXXXXXXX"
<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD</p>	<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">DR. XXXXXXXXXXX XXXXXXXXXX</p>
<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD</p>	<p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX</p>

ULTIMA HOJA DEL CONVENIO DE COLABORACION SUSCRITO POR LA SECRETARIA DE SALUD Y EL "XXXXX" DENOMINADO XXXXXXXXXXXX, DEL DIA XX DEL MES XXX DE 2013.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

13.2. Modelos de Convocatoria**13.2.1. Modelo de Convocatoria para participar en los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión.****CONVOCATORIA 2013****COMPROMISOS DE CALIDAD MEDIANTE ACUERDOS DE GESTION**

El Pacto por México establece promover una sociedad de Derechos y el Gobierno Federal se compromete a igualar la calidad de atención en las instituciones públicas de salud, como elemento fundamental para el acceso universal a servicios de salud con calidad técnica y seguridad del paciente.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente convocatoria para el financiamiento o modalidad de cofinanciamiento de proyectos de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión en su emisión 2013 y con el propósito de asegurar una distribución transparente y equitativa de los recursos, los participantes deberán sujetarse a las siguientes:

BASES**1. REQUISITOS**

- 1.1** Los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión a través del financiamiento otorgado a las unidades médicas impulsan el proceso, desarrollo y consolidación de proyectos de mejora que impacten en indicadores de calidad.
- 1.2** La solicitud deberá integrar los siguientes componentes:
- Datos generales: identificación del establecimiento médico;
 - Criterio de priorización al que se vinculan;
 - Descripción detallada del Proyecto de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión propuesto: objetivos, justificación, estrategias, meta e indicadores;
 - Financiamiento: fuentes de financiamiento previstas con detalle del presupuesto solicitado al Sistema Integral de Calidad en Salud y detalle en su caso de otras fuentes de financiamiento;
 - Destino del recurso solicitado y
 - Acuerdo del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del establecimiento médico o al que estuviere vinculado, aprobando la participación en el Compromiso de calidad.

2. PARTICIPANTES

- 2.1** Las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, 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 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 otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

3. CRITERIOS DE PARTICIPACION

- 3.1** El financiamiento o modalidad de cofinanciamiento se otorgará a unidades de atención médica que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente y la calidad percibida, así como la calidad en la gestión de los servicios de salud enmarcados en los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud en los siguientes rubros:

Proyectos del Sistema Integral de Calidad 2013
Acciones para mejorar la calidad en la percepción de los usuarios
Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones
Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente
Seguridad del paciente.
Modelo de implantación de Guías de Práctica Clínica.
Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
Modelo para la Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial.
Acciones para la Institucionalización y Gestión de la Calidad
Modelo de Gestión de Calidad Total.
Acreditación como Garantía de Calidad.
Sistema Nacional de Indicadores de calidad en Salud
Capacitación e Investigación en Calidad
Calidad de los Servicios de Enfermería
Calidad de los Servicios de Odontología
Incentivos para la Mejora Continua: Premios de Calidad y Compromisos de Calidad Mediante Acuerdos de Gestión
Comités de Calidad: Nacional (CONACAS), Estatal (CECAS) y Local (COCASEP)
Difusión de Acciones de calidad: Boletines y Observatorio de Calidad y Seguridad del Paciente

3.2 La selección de proyectos se llevará a cabo en tres fases de acuerdo a los siguientes criterios:

I. Filtro Normativo: En esta etapa se revisará que los proyectos cumplan con los requerimientos siguientes:

- Identificación completa de la unidad participante.
- Monto del Financiamiento.
- Destino de los recursos, desglosado.
- Validación por la estructura central.

II. Evaluación del Proyecto: En esta fase se evalúa el contenido de los proyectos que pasaron el primer filtro.

- **Congruencia.-** Que el objetivo, justificación, y desarrollo del proyecto sean coherentes con el proyecto de mejora y alineados al Programa Sectorial de Salud 2013-2018.
- **Factibilidad.-** Con las estrategias y acciones a desarrollar se logre el objetivo(s) y meta(s) establecida(s).
- **Impacto.-** Que los resultados incidan en la mejora de la calidad de los servicios de salud y la seguridad del paciente mediante la mejora de los indicadores de calidad y calidad percibida.

III. Criterios de Priorización: En caso de pasar a esta etapa se tomarán en cuenta las siguientes prioridades o acciones normativas de otras instituciones:

- i. Fortalecimiento de acciones de calidad para unidades no acreditadas que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud.
- ii. Iniciativas destinadas mejorar la atención materna y perinatal, con énfasis en la reducción de la mortalidad materna e infantil.
- iii. Acciones de calidad en municipios con el menor índice de desarrollo humano.
- iv. Acciones dirigidas a la mejora de la seguridad del paciente y al fortalecimiento del aval ciudadano.
- v. Proyectos que fortalezcan la integración y el desarrollo del Sector Salud.

4. OTORGAMIENTO DE LOS APOYOS

4.1 Los apoyos de financiamiento y cofinanciamiento que se otorgarán a las unidades seleccionadas serán de un máximo de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para centros de salud y \$250,000.00 (doscientos cincuenta

mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias, por lo que dichos recursos se deberán focalizar a la adquisición de bienes y/o servicios vinculados directamente con el proyecto aprobado.

4.2 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.

4.3 Los proyectos que no resulten financiados como resultado de la presente convocatoria y cuenten con consistencia y calidad técnica, podrán ser recomendados a las Entidades Federativas para su financiamiento e implementación.

5. FECHA DE SOLICITUD Y RESOLUCION

5.1 Las solicitudes para financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión deberán ser registradas a través del Sistema de Información de Proyectos de Financiamiento que se encontrará disponible en la página de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud <http://www.calidad.salud.gob.mx> a partir de XXXXXXXXXXXX

5.2 El sistema permanecerá abierto hasta las XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX por lo que no se podrán ingresar proyectos después de esa fecha.

5.3 A cada responsable estatal de calidad o enlaces institucionales de calidad se le asignará una clave de acceso para el registro y validación de sus proyectos.

5.4 Aquellos proyectos que resulten seleccionados para ser financiados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se deberán enviar de manera impresa una vez validados por el Titular de los Servicios Estatales de Salud, el responsable estatal de calidad o enlace institucional de calidad, y el director de la unidad médica. En un plazo XXXXXXXXXXXXXXX

5.5 Los proyectos se recibirán en el domicilio de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, sito en la calle de Homero 213, piso 10, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F.

5.6 El Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a Sistema Integral de Calidad en Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, será la instancia facultada para analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero. Los proyectos que resulten beneficiados serán comunicados a los titulares de las áreas responsables, a partir de XXXXXXXXXXXX

6. SEGUIMIENTO Y CONTROL

6.1 Las unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y 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 de los tipos de apoyos y desarrollo de los proyectos apoyados.

6.2 Los recursos que la Federación otorga para el Sistema Integral de Calidad en Salud, podrán ser revisados por los órganos de fiscalización internos y externos que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

6.3 La Dirección General de Calidad y Educación en Salud promoverá acciones de evaluación de la aplicación de los recursos y el cumplimiento de los objetivos para los cuales fueron asignados, de manera directa y a través de acciones convenidas con 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, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a efecto de dar seguimiento y ponderar los avances del Sistema Integral de Calidad en Salud en relación a los objetivos planteados.

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

6.5 La instancia ejecutora formulará trimestralmente el reporte de avance técnico en el cumplimiento de los proyectos en relación al estado de la operación, 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.

6.6 Las unidades médicas 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, o en su defecto, cuando por alguna razón no imputable al beneficiario, asimilables o complementarios que justifiquen la contribución para obtener los productos específicos de cada uno y 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.

7. ACLARACIONES

7.1 Para cualquier aclaración relacionada con la presente convocatoria los interesados podrán dirigirse al domicilio referido en el numeral 5.5, o comunicarse a los teléfonos 01 (55)2000-3466 y 01 (55) 2000-3400, Ext. 2066.

7.2 Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por el Comité Técnico para apoyos a proyecto asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud.

7.3 La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este programa deberá incluir la siguiente leyenda:

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

XXXXXXXXXX

**SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**

13.2.2. Modelo de Convocatoria para participar en el financiamiento de Proyectos de Capacitación en calidad y apoyo a la realización de Foros Estatales de Calidad.

CONVOCATORIA 2013

PARA EL FINANCIAMIENTO DE PROYECTOS DE CAPACITACION E INVESTIGACION EN CALIDAD Y APOYO A LA REALIZACION DE FOROS ESTATALES DE CALIDAD

El Pacto por México establece promover una sociedad de Derechos y el Gobierno Federal se compromete a igualar la calidad de atención en las instituciones públicas de salud, como elemento fundamental para el acceso universal a servicios de salud con calidad técnica y seguridad del paciente.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente convocatoria para el financiamiento o modalidad de cofinanciamiento de Proyectos de capacitación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, en su emisión 2013.

Con el propósito de asegurar una distribución transparente y equitativa de los recursos, los participantes deberán sujetarse a las siguientes:

BASES

1. REQUISITOS

1.1 Los Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, pretenden cubrir las necesidades de los profesionales de la salud, mediante acciones basadas en la investigación, uso de herramientas de calidad, difusión y sensibilización; que coadyuven a la mejora de la calidad y seguridad del paciente y al desarrollo de los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud.

1.2 Las solicitudes deberán precisar los siguientes componentes:

- a)** Datos generales: identificación;
- b)** Criterios de priorización al que se vinculan;
- c)** Descripción detallada Proyectos de capacitación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad.

d) Financiamiento: fuentes de financiamiento previstas con detalle del presupuesto solicitado al Sistema Integral de Calidad en Salud y detalle en su caso de otras fuentes de financiamiento;

e) Destino del recurso solicitado;

f) Equipo docente o Institución pública o privada encargada de asumir el programa docente para el caso de capacitación;

g) Contenido y fases del proyecto de investigación; y

i) Programa del foro y fechas previstas.

2. MODALIDADES

2.1 Los Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, para acceder al financiamiento previsto en esta convocatoria podrán adoptar las siguientes modalidades:

2.1.1 Proyectos de capacitación en calidad: Deberán ser presentados como propuestas estatales por las áreas centrales de calidad.

a) Cursos, talleres, seminarios, reuniones o foros de calidad, maestrías, diplomados sobre calidad en salud y seguridad del paciente, impartidos por personal institucional o por entidades ajenas, tales como instituciones educativas públicas y privadas, consultoras, etc.;

3. PARTICIPANTES

3.1 Areas centrales de calidad y seguridad del paciente, 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 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.

4. CRITERIOS DE PARTICIPACION

4.1 El financiamiento o modalidad de cofinanciamiento se otorgará a Proyectos de capacitación e investigación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, cuyo recurso solicitado sirva para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente y la calidad percibida, así como la calidad en la gestión de los servicios de salud enmarcados en los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud en los siguientes rubros:

Proyectos del Sistema Integral de Calidad 2013
Acciones para mejorar la calidad percibida
Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.
Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente
Seguridad del Paciente.
Modelo de implantación de Guías de Práctica Clínica.
Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
Modelo para la Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial.
Acciones para la Institucionalización y la Gestión de la Calidad
Modelo de Gestión de la calidad Total
Acreditación de Establecimientos y Servicios de Salud.
Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
Capacitación e Investigación en Calidad.
Calidad de los Servicios de Enfermería

Calidad de los Servicios de Odontología
Incentivos para la Mejora Continua: Premios de Calidad y Compromisos de Calidad Mediante Acuerdos de Gestión
Comités de Calidad: Nacional (CONACAS), Estatal (CECAS) y Local (COCASEP)
Difusión de Acciones de calidad: Boletines y Observatorio de Calidad y Seguridad del Paciente

4.2 La selección de proyectos se llevará a cabo en tres fases de acuerdo a los siguientes criterios:

I. Filtro Normativo: En esta etapa se revisará que los proyectos cumplan con los requerimientos siguientes:

- Datos de identificación completos.
- Techo presupuestal del financiamiento.
- Monto del financiamiento desglosado.
- Validación del área responsable de calidad.

II. Evaluación del Proyecto: En esta etapa se evalúa el contenido de los proyectos que pasaron la primera fase.

- **Congruencia.-** Que el objetivo, justificación y desarrollo del proyecto sean coherentes con lo que se pretende llevar a cabo en los Proyectos de capacitación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad alineados al Programa Sectorial de Salud 2007-2012.
- **Factibilidad.-** El tiempo de desarrollo del proyecto y su contenido temático permita alcanzar los resultados comprometidos.
- **Impacto.-** Mediante la cobertura y los resultados de los Proyectos de capacitación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, se impulse el Sistema Integral de Calidad en Salud y se incida en la mejora de la calidad de los servicios de salud.

III. Criterios de Priorización: En caso de pasar a esta etapa, se tomarán en cuenta las siguientes prioridades para los proyectos de capacitación o acciones normativas de otras instituciones.

- i. Fortalecimiento de acciones de calidad para unidades no acreditadas que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud.
- ii. Iniciativas destinadas mejorar la atención materna y perinatal, con énfasis en la reducción de la mortalidad materna e infantil.
- iii. Acciones de calidad en municipios con el menor índice de desarrollo humano.
- iv. Acciones dirigidas a la mejora de la seguridad del paciente y al fortalecimiento del aval ciudadano.
- v. Proyectos que fortalezcan la integración y el desarrollo del Sector Salud.

5. OTORGAMIENTO DE LOS APOYOS

- 5.1** Los apoyos de financiamiento y cofinanciamiento que se otorgarán a los proyectos de capacitación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad seleccionados serán: de un máximo de \$350,000.00 (trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).
- 5.2** Los recursos asignados a los Proyectos de capacitación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad, serán canalizados a los servicios estatales de salud y otras unidades administrativas y se destinarán preferentemente a: inscripción, pago a docentes, material didáctico, traslados y apoyo logístico.
- 5.3** 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.

5.4 Los Proyectos que no resulten financiados o cofinanciados como resultado de la presente convocatoria; y que cuenten con la suficiente consistencia y calidad técnica podrán ser recomendados a las entidades federativas para su financiamiento e implementación.

6. FECHA DE SOLICITUD Y RESOLUCION

- 6.1** Las solicitudes para financiamiento y cofinanciamiento de Proyectos de capacitación en calidad y apoyo a la realización de foros estatales de calidad deberán ser registrados a través del Sistema de Información de Proyectos de Financiamiento que se encontrará disponible en la página de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud <http://www.calidad.salud.gob.mx> a partir del xxxxxxxx
- 6.2** El sistema permanecerá abierto hasta las 12 horas del xxxxxxxx por lo que no se podrán ingresar proyectos después de esa fecha.
- 6.3** A cada responsable estatal de calidad o enlace institucional de calidad se le asignará una clave de acceso para el registro y validación de sus proyectos.
- 6.4** Aquellos proyectos que resulten seleccionados para ser financiados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se deberán enviar de manera impresa y validados por el Secretario de Salud y el responsable estatal de calidad, en el caso de Hospitales Federales de Referencia e Institutos Nacionales de Salud por su titular; en un plazo no mayor a 15 días hábiles.
- 6.5** Los proyectos se recibirán en el domicilio de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, sito en la calle de Homero 213, piso 10, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F.

6.6 El Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, será la instancia facultada para analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero. Los proyectos que resulten beneficiados serán comunicados a los titulares de las áreas responsables, a partir del xxxxxxxxxx

7. SEGUIMIENTO Y CONTROL

7.1 Las áreas centrales de calidad de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y 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 de los tipos de apoyos y desarrollo de los proyectos apoyados.

7.2 Los recursos que la Federación otorga para el Sistema Integral de Calidad en Salud, podrán ser revisados por los órganos de fiscalización internos y externos que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

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

7.4 La instancia ejecutora formulará trimestralmente el reporte de avance técnico en el cumplimiento de los proyectos en relación al estado de la operación, 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.

7.5 Las áreas centrales de calidad y unidades médicas 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, o en su defecto, cuando por alguna razón no imputable al beneficiario, asimilables o complementarios que justifiquen la contribución para obtener los productos específicos de cada uno y 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.

8. ACLARACIONES

8.1 Para cualquier aclaración relacionada con la presente convocatoria los interesados podrán dirigirse al domicilio referido en el numeral 6.5; o comunicarse a los teléfonos 01 (55) 20 00 34 00, Ext. 53505 y 01 (55) 2000 3505.

8.2 Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

8.3 La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este programa deberá incluir la siguiente leyenda:

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

XXXXXXXXXXXXXX

SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

13.2.3. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud.**CONVOCATORIA 2013****PARA PARTICIPAR EN EL PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD EN SU EMISION 2012**

Una de las estrategias implantadas para elevar el nivel de calidad de los servicios que se proporcionan en las unidades de atención médica del país ha establecido el Modelo de Gestión de Calidad como instrumento normativo que permite a los directivos de las unidades, desarrollar una gestión basada en la mejora continua de sus procesos, con un enfoque a satisfacer las necesidades y expectativas de sus usuarios, así como de los prestadores del servicio.

La experiencia de las emisiones 2002-2011 de la operación del Premio Nacional de Calidad ha mostrado en forma progresiva la implantación de sistemas de gestión de calidad en casi todas los tipos de unidades médicas y administrativas de la Secretaría; este esquema de premiación a la calidad, ha venido facilitando la adherencia de una cultura de calidad.

Con base en lo anterior, se considera que el nivel de madurez alcanzado en las unidades de salud permite transitar hacia un esquema de competitividad en el que se tomen en cuenta las ventajas competitivas que ofertan las unidades en apoyo a su sector local, anteponiendo los impulsores de valor que van a favorecer esta transición y como oferta para incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.

La Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, emite la presente Convocatoria dirigida a todos los establecimientos públicos de atención a la salud, para participar en el Premio Nacional de Calidad en su emisión 2012, bajo las siguientes:

BASES**1. Requisitos:**

1.1. El Premio Nacional de Calidad en Salud en su emisión 2012, es un reconocimiento a las unidades de atención a la salud que cuenten con un sistema de gestión de calidad en sus diversas etapas de madurez en la implantación del Modelo de Gestión de Calidad Total hacia la Competitividad y que califiquen con las mejores prácticas en la implantación del Modelo de Gestión de Calidad Total hacia la Competitividad.

1.2. Las unidades médicas que presten sus servicios al Sistema de Protección Social en Salud deberán estar acreditadas para participar en la presente convocatoria. Las Unidades Hospitalarias deberán contar con Certificación del Consejo Nacional de Salubridad General o próximos a obtenerlo.

1.3. El Modelo de Gestión de Calidad Total hacia la Competitividad y los lineamientos para elaborar los Reportes de Calidad podrán ser consultados en la página electrónica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud: <http://www.calidad.salud.gob.mx>

1.4. El Premio Nacional de Calidad en Salud considerará el grado de avance en la implantación del Modelo de Gestión de Calidad Total hacia la competitividad.

1.5. Otorgamiento de los apoyos del Premio Nacional de Calidad en Salud: Premio Nacional de Calidad en Salud: \$1,200,000.00 (un millón doscientos mil pesos 00/100 M.N.), distribuidos en las siguientes categorías:

- Categoría 01: Unidades de Primer Nivel \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100)
- Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 03: Institutos \$200,000.00 (Doscientos mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 04; Servicios Estatales de Diagnóstico y Tratamiento \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.)
- Categoría 05; Instancias Administrativas \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.)

2. Criterios para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud.

2.1 Podrán participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud las unidades médicas de primer nivel de atención, Hospitales Generales, Hospitales de Especialidad de los 31 Servicios Estatales de Salud y Secretaria de Salud del Distrito Federal, Hospitales Federales de Referencia, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; Servicios Estatales de Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como instancias administrativas de calidad y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

3. Solicitudes

3.1. La solicitud de registro para participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud puede consultarse en la liga <http://calidad.salud.gob.mx>; la cual será requisitada por los interesados en línea registrando los datos de identificación del establecimiento de salud del cual procede. Las instrucciones de registro se encuentran disponibles en el tutorial de la liga.

3.2. Una vez concluido el proceso de registro en la liga, el sistema le proporcionara un archivo tipo pdf, en el cual deberá verificar clave de acceso al sistema (login y password), los cuales son de manejo confidencial, mismos que servirán para consulta de resultados o modificación de datos por los interesados, previo al cierre individual del registro, o al concluir el periodo establecido

3.3. El registro por el interesado, deberá ser firmado por el director o responsable de la unidad y avalado mediante firma por el Responsable Estatal de Calidad o autoridad delegacional correspondiente, deberá remitirse vía correo postal o guía, dirigida al Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Homero 213, piso 8, Colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F., a la que se adjuntarán los siguientes formatos debidamente requisitados:

- Declaración Jurada (Documento que autentifica la veracidad de la información descrita en el Reporte).
- Justificante de uso al que se le adjudicará el monto económico en caso de salir premiado. Los documentos deberán firmarse por el Director de la Unidad.
- Reporte Breve registro en liga con archivo PDF protegido sólo lectura. Remitir con la Solicitud de registro, Declaración Jurada y justificante en documento impreso original.

Las instrucciones de registro se encuentran disponibles en el tutorial de la liga.

4. Fases de resolución del Premio:

4.1. El Premio Nacional de Calidad en Salud en sus cinco categorías será adjudicado por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud (Comité Técnico). El Comité es presidido por el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

4.2. Cuando los reportes presentados en alguna de las tres etapas de participación no reúnan los criterios señalados en los lineamientos de participación, no serán objeto de evaluación.

4.3. En caso de existir empate entre las unidades con la misma calificación, se definirá la ganadora con base en su trayectoria y puntuaciones alcanzadas en las evaluaciones previas y en emisiones anteriores.

4.4. La entrega de los apoyos y reconocimientos se realizará en el evento anual a efectuarse antes del 31 de diciembre de 2013.

4.5. Las unidades ganadoras de Premio Nacional de Calidad, podrán participar nuevamente después de cinco años, a partir de haber obtenido el premio.

4.6. El Premio será resuelto por el Comité Técnico antes del 30 de julio de 2013, su decisión será inapelable.

4.7. El Premio Nacional de Calidad en Salud será entregado en el marco del evento anual a celebrarse antes del 31 de diciembre de 2013.

4.8. Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por el Comité Técnico.

4.9. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud proporcionará asesoría técnica a los establecimientos técnicos que participen en la presente convocatoria en cada una de las fases del Premio Nacional de Calidad en Salud.

4.10. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, realizará el seguimiento correspondiente a la unidad ganadora.

5. Etapas de Participación

5.1. En la primera etapa, las unidades presentarán la aplicación del Modelo de Gestión de Calidad Total hacia la Competitividad de manera general, con base en los Lineamientos de Participación. En la segunda etapa elaborarán un Reporte Extenso en el que se demuestre a mayor amplitud el nivel de madurez en la aplicación del Modelo, mismos que serán ingresados en la liga correspondiente y enviar un original en el domicilio señalado en el punto 2.2.3.

5.2. Las unidades que superen la primera y segunda etapas en el proceso de evaluación, recibirán una visita de campo en la que se aporten evidencias del sistema implantado.

5.3. Primera Etapa de Participación, Reporte Breve las unidades y establecimientos de salud deberán presentar en original el Reporte y registro en línea con archivo pdf protegido sólo lectura El plazo máximo de recepción de solicitudes será el 16 de abril de 2013. El resultado de la evaluación de esta etapa se dará a conocer preliminarmente en la plataforma en el módulo consulta/modificación, y por vía oficial antes del 14 de mayo de 2013.

5.4. Segunda Etapa de Participación, Reporte Extenso: Las unidades y establecimientos de salud seleccionados deberán presentar en original el Reporte Extenso y registro en línea con archivo pdf protegido sólo lectura antes del 14 de junio de 2013. Los resultados se darán a conocer inicialmente en la plataforma en el módulo consulta/modificación y oficialmente antes del 5 de julio de 2013.

5.5. Tercera Etapa de Participación: Las unidades finalistas recibirán una visita de verificación en campo antes del 26 de julio de 2013.

5.6. La Evaluación de los Reportes en cada una de sus tres etapas estará a cargo del Equipo de Evaluadores del Premio y se notificará por escrito a la unidad participante la calificación alcanzada, ubicándola en el nivel de madurez correspondiente, acompañándose de un Informe de Retroalimentación que señale las fortalezas y oportunidades de mejora en la implantación del Sistema de Gestión de Calidad.

"Este Premio es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

XXXXXXXXXX

**SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.**

13.2.4 Formatos de solicitud de participación en las convocatorias.

FORMATO DE SOLICITUD PARA COMPROMISOS DE CALIDAD MEDIANTE ACUERDOS DE GESTION

NOTA: Este formulario está diseñado para funcionar únicamente en Internet Explorer versión 8 o sup. Para su correcto funcionamiento no debe usar caracteres como #, comilla simple (') o comilla doble (").

1. DATOS GENERALES

1.1 Identificación de la Unidad

Entidad Federativa: Clave CLUES: 5 letras y 6 números

Institución: RFC: 3 letras, 6 números y 3 alfanuméricos (homoclave)

Nombre Completo de la Unidad o Razón Social:

Tipo de Unidad: Unidad de Consulta Externa Unidad de Hospitalización

Ubicación: Urbano Rural

Domicilio Calle y No.: (Especificar si es Calle, Cerrada, Avenida, Circuito, etc.)

Colonia: (Especificar si es Colonia, Fraccionamiento, Barrio, Ejido, etc.) Localidad:

Código Postal: Municipio:

Entre Calle y Calle: Referencia:

Responsable del Proyecto * Incluir Responsable de Calidad Jurisdiccional: Médico o Enfermera Titular Médico Paciente* Enfermera Paciente* Otro*

Nombre del Responsable:

Teléfono: Correo Electrónico:

Nombre del Responsable de Calidad Jurisdiccional:

Anexar Archivo en PDF: PDF: Anexar en archivo PDF el Acuerdo del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del establecimiento médico o al que estuviere vinculado, aprobando la participación en el Compromiso de Calidad.

Ver Archivo anexo en PDF: No existe archivo adjunto

1.2 Identificación de Programas y Proyectos

PROGRAMAS

La Unidad Está Acreditada. SI No

La unidad está en proceso de re acreditación SI No

La unidad está certificada por parte del Consejo de Salubridad General SI No

La unidad está en proceso de certificación por parte del Consejo de Salubridad General SI No

La Unidad pertenece a uno de los municipios con menor índice de desarrollo humano. SI No

PROYECTOS

El proyecto fortalece la línea de acción de Aval Ciudadano SI No

De que forma?

El proyecto fortalece el funcionamiento del COCASEP SI No

De que forma?

Le que termina r

El proyecto fortalece la figura del Gecor de Calidad SI No

De que forma ?

El proyecto contiene iniciativas destinadas a la mejora de la atención materna y perinatal, con énfasis en la reducción de muerte materna SI No

De que forma ?

1.3 Identificación de Recursos Humanos de la Unidad y Personal en Formación

Número Total de Trabajadores en la Unidad Número de Pacientes en Enfermería y Medicina

1.4 La Unidad ha Sido Acreditada al Financiamiento en Convocatorias Anteriores

SI No

Nombre del Proyecto

2008

2009

2010

2011

1.5 Mencione los Tres Principales Problemas de Calidad de la Unidad y su Propuesta de Solución

Problemas	Propuesta de Solución
1. <input type="text"/>	1. <input type="text"/>
2. <input type="text"/>	2. <input type="text"/>
3. <input type="text"/>	3. <input type="text"/>

2. ASOCIACIÓN A PROYECTOS SICALIDAD

Lineas de Acción 2012 SICALIDAD

Señale las líneas de acción que están operando en su unidad.

Acciones para mejorar la calidad en la percepción de los usuarios

Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano

Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente

Programa Nacional de Seguridad del paciente

Prevención y reducción de la infección nosocomial

Expediente clínico integrado y de calidad

Calidad de vida en la atención materna: una esperanza de vida

Programa Nacional de Cuidados Paliativos

Uso racional de medicamento

Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución

Atención Basada en la evidencia: Difusión, capacitación implementación y seguimiento de GPC

Atención basada en la evidencia: Plan de Cuidados de Enfermería

Calidad en la atención odontológica

Programa de Atención Domiciliaria Alternativas a la Hospitalización

Programa de Atención al Paciente: Atención a la Organización	<input type="checkbox"/>
Acciones para mejorar la gestión en calidad de los servicios de salud	<input type="checkbox"/>
Acreditación como Garantía de Calidad	<input type="checkbox"/>
Gestores de Calidad en establecimientos médicos	<input type="checkbox"/>
Plan de Mejora Continua para la Calidad y Seguridad del Paciente	<input type="checkbox"/>

3. VINCULACIÓN INTERINSTITUCIONAL

El Proyecto que se Presenta, Tiene en Alguna Fase de su Desarrollo Previstas Acciones de Colaboración o Participación con Otras Instituciones de Salud (IMSS, ISSSTE, DIF)

SI
 No

4. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROYECTO

4.1 Nombre del Proyecto (Asigne Nombre en Términos del Objetivo y la Meta a Alcanzar)

4.2 Línea de Acción más Importante del proyecto

Selecciona _____

4.3 Descripción del problema (Debe mostrar el comportamiento del problema, siempre apoyado en hechos y datos, además de representarlos en forma tal que sea fácil de visualizar y de entender).

4.4 Objetivo (Congruente al planteamiento del problema, medible y factible).

Objetivo 1

Objetivo 2

4.5 Medición Basal (Congruente al objetivo. Monitoreo del tercer cuatrimestre del 2011. Si no realiza mediciones a través del sistema INDICAS, señale los registros que tiene relacionados con proyectos del SICALIDAD y/o los indicadores que utilice en la mediciones de sus propios procesos).

Nombre del Indicador	Porcentaje
_____	<input type="text"/> %
_____	<input type="text"/> %
_____	<input type="text"/> %

4.6 Meta (Debe ser factible para su realización en 6 meses a partir de la aprobación del proyecto).

Descripción	Porcentaje
_____	<input type="text"/> %
_____	<input type="text"/> %
_____	<input type="text"/> %

4.7 Actores involucrados: personal que se involucrará en el proyecto

_____	_____
_____	_____
_____	_____

4.8 Áreas involucradas (Mencione las áreas y el equipo de trabajo participante en el proceso (s), involucrados).

C. Externa
 Admisión
 Laboratorio
 Otros X

Urgencias Hospitalización Otro

4.9 Herramientas Utilizadas para su Análisis (Señale que herramientas utilizará para hacer el análisis y si es el caso anexar archivo).

Diagrama de Flujo Histograma Hoja de Recolección Diagrama Causa-Efecto

Gráfico de Pareto Matriz de Motricidad Otro

Anexar Archivo en Word :

Ver Archivo anexo en Word : No existe archivo adjunto

4.10 Descripción extensa del proyecto que incluya las Estrategias a Desarrollar: (Descripción de la estrategia (s) y sus acciones con base al análisis establecido).

1. Estrategia
Acciones Principales para el Logro de la estrategia

1.

2.

3.

2. Estrategia
Acciones Principales para el Logro de la estrategia

1.

2.

3.

3. Estrategia
Acciones Principales para el Logro de la estrategia

1.

2.

3.

4.11 Cronograma de las acciones que se pretende realizar (anexar archivo).

Anexar Archivo en excel o word :

Ver Archivo anexo en Word o Excel: No existe archivo adjunto

5. FINANCIAMIENTO

5.1 Presupuesto Solicitado Monto \$ Sin centavos (No teclee el monto, este se calcula automáticamente del total del punto 5.3 destino del financiamiento)

5.2 Otras Aportaciones que Tendrá el Proyecto

5.2.1 Apoyos de los Servicios de Salud del Estado

En Especie Instalación Equipo Materiales

Financiero Instalación Equipo Materiales Monto \$ Sin centavos

5.2.2 Otros Apoyos

En Especie Instalación Equipo Materiales

Financiero Instalación Equipo Materiales Monto \$ Sin centavos

5.3 Destino del Financiamiento

Describe los Bienes y Servicios que Adquirirá con el Financiamiento del SICALIDAD	
Descripción	Monto Sin centavos
<input type="text"/>	\$
<input type="button" value="Agregar Concepto"/>	Total \$

; Gracias por participar !

El presente compromiso de calidad mediante acuerdo de gestión, obliga a las partes que lo suscriben, en el caso de ser adjudicado; a realizar la mejora de procesos de calidad técnica, calidad percibida o de institucionalización que se detalla en el mismo, independientemente de la fecha de asignación del financiamiento.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Dirección de Automatización de Procesos y Soporte Técnico
Derechos Reservados © 2012

FORMATO DE SOLICITUD PARA PROYECTOS DE CAPACITACION EN CALIDAD, INVESTIGACION OPERATIVA Y FOROS ESTATALES DE CALIDAD

NOTA: Este formulario está diseñado para funcionar únicamente en Internet Explorer versión 8 o sup.
Para su correcto funcionamiento no debe usar caracteres como #, comilla simple (') o comilla doble (").

1. DATOS GENERALES

1.1 Datos Generales de Identificación

Entidad Federativa: Institución:

Nombre completo o razón social del área central del calidad o establecimiento de atención médica participante:

RFC con homoclave del área central del calidad o establecimiento de atención médica participante: 3 letras, 6 números y 3 alfanuméricos (homoclave)

Responsable Estatal de Calidad:

Teléfono: Correo electrónico:

Domicilio:
Calle y No. (Especificar sin es Calle, Cerrada, Avenida, Circuito, etc.)

Colonia: (Especificar sin es Colonia, Fraccionamiento, Barrio, Ejido, etc.) Código Postal:

Municipio: Localidad:

Entre Calle y Calle: Referencia:

Proveedor del proyecto:

Teléfono: Correo electrónico:

Tipo de Proyecto:

Para Investigación Operativa, adjuntar archivo en word que contenga:
Datos de identificación del investigador (Nombre, Título, Cargo, Unidad de adscripción).
Proyecto de investigación en apego a los temas señalados en la convocatoria que incluya los siguientes requisitos (Título de la investigación, introducción, justificación, planteamiento del problema, hipótesis, objetivos general y específicos, marco teórico, cronograma de actividades y bibliografía).

Se desestimarán aquellos que no cuenten con los solicitado

Ver Archivo anexo en Word : No existe archivo adjunto

Título del Proyecto:

Principales Líneas de Acción de CALIDAD que impulsa o desarrolla el proyecto, en apego a la convocatoria

1.2 Identificación de Programas y Proyectos

PROGRAMAS	SI	NO
Las unidades que impartirá el proyecto están acreditadas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Las unidades que impactará el proyecto están en proceso de recredificación SI NO

Las unidades que impactará el proyecto están certificadas por el Consejo de Salubridad General SI NO

Las unidades que impactará el proyecto están en proceso de certificación SI NO

Las unidades que impactará el proyecto pertenecen a uno de los municipios con menor índice de desarrollo humano SI NO

PROYECTOS **SI NO**

El proyecto fortalece la línea de acción de Aval Ciudadano SI NO

De que forma?

El proyecto fortalece el funcionamiento del COCASEP SI NO

De que forma?

El proyecto fortalece la figura del Gestor de Calidad SI NO

De que forma?

El proyecto contiene iniciativas destinadas a la mejora de la atención materna y perinatal, con énfasis en la reducción de muerte materna SI NO

De que forma?

1.3 Antecedentes

SI No

La Unidad ha sido acreedora al financiamiento en convocatorias anteriores SI NO

2. ASOCIACIÓN A PROYECTOS SICALIDAD

2.1 Líneas de Acción 2012 SICALIDAD

Selecciona las líneas de acción y el número de unidades que se impactarán con el proyecto de capacitación

Acciones para mejorar la calidad en la percepción de los usuarios	Seleccionar	No. de Unidades
Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano.	<input type="checkbox"/>	
Percepción de los Profesionales de la Salud. Caminando con los Trabajadores de la Salud.	<input type="checkbox"/>	

Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente	Seleccionar	No. de Unidades
Programa Nacional de Seguridad del Paciente.	<input type="checkbox"/>	
Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial	<input type="checkbox"/>	
Expediente Clínico Integrado y de Calidad	<input type="checkbox"/>	
Calidad de vida en la Atención Materna: una esperanza de vida	<input type="checkbox"/>	
Programa Nacional de Cuidados Paliativos	<input type="checkbox"/>	
Uso Racional de Medicamentos	<input type="checkbox"/>	
Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución	<input type="checkbox"/>	
Atención médica basada en la Evidencia: Difusión, capacitación, implementación y seguimiento de GPC	<input type="checkbox"/>	
Atención basada en la evidencia Planes de Cuidados de Enfermería	<input type="checkbox"/>	
Calidad en la Atención Odontológica	<input type="checkbox"/>	

Plan de Atención Domiciliaria. Alternativas a la Hospitalización	<input type="checkbox"/>	
Acciones para mejorar la calidad en la gestión de los servicios de salud	Seleccionar	No. de Unidades
Acreditación y Garantía de Calidad.	<input type="checkbox"/>	
Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.	<input type="checkbox"/>	
Gestores de Calidad.	<input type="checkbox"/>	
Comités de Calidad y Seguridad del Paciente	<input type="checkbox"/>	
Plan de Mejora Continua para la Calidad y la Seguridad del Paciente	<input type="checkbox"/>	

3. VINCULACIÓN INTERINSTITUCIONAL

	SI	No
El proyecto que se presenta, tiene participación de personal docente o de asistencia, de otras instituciones de salud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROYECTO DE CAPACITACIÓN EN CALIDAD

Objetivo: Qué se logrará con este proyecto de capacitación?

1.- _____

2.- _____

3.- _____

4.- _____

Justificación:

Detección de necesidades que justifiquen el proyecto de capacitación en calidad (utilizar datos, gráficos y/o otras que argumenten dicha justificación)

Adjuntar archivo en formato word, excel, power point (Máximo 2 cuartillas)

Ver Archivo anexo : No existe archivo adjunto

CONTENIDO DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN EN CALIDAD

Cobertura

Número de unidades de salud que participan en el proyecto

Centro de Salud

Hospital

Otro

Número de asistentes previstos

Cargo	Diplomado	Curso	Taller	Otros
<input type="checkbox"/> Directivo				
<input type="checkbox"/> Operativo				
<input type="checkbox"/> Mando Medio				
<input type="checkbox"/> Gestores de Calidad				
Modalidad				
<input type="checkbox"/> A distancia				
<input type="checkbox"/> Presencial				
<input type="checkbox"/> Mixta				

Programa provisional del proyecto
 Adjuntar archivo en word. (Carta descriptiva y programa en un mismo archivo)

 Ver Archivo anexo : No existe archivo adjunto

Cronograma de ejecución del proyecto
 Adjuntar archivo en excel.

 Ver Archivo anexo : No existe archivo adjunto

5. INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PROYECTO

Indicadores de cobertura (% de eficacia de la capacitación)

de personas capacitadas con el proyecto de capacitación x 100
 # de personas programadas en el proyecto de capacitación

Indicadores de satisfacción con el curso o programa docente (% de satisfacción de la capacitación)

de usuarios que se muestran satisfechos con la calidad de la capacitación x 100
 # de encuestas realizadas a los asistentes a la capacitación

Indicadores de resultados

de productos logrados x 100
 # de productos comprometidos

Redactar un indicador por producto comprometido en el punto 7. (Resultados)

1.- % +

2.- % +

3.- % +

* Mínimo 90%

6. FINANCIAMIENTO

6.1.- Presupuesto solicitado **Monto \$** (No teclee el monto, este se calcula automáticamente del total del punto 6.3 destino del recurso solicitado)

6.2.- Otras aportaciones en especie o financieras que tendrá el proyecto en su caso:

6.2.1. Servicios de Salud

En Especie	<input type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Equipo	<input type="checkbox"/> Materiales
Financiero	<input type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Equipo	<input type="checkbox"/> Materiales

6.2.2. Otros Apoyos

En Especie	<input type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Equipo	<input type="checkbox"/> Materiales
Financiero	<input type="checkbox"/> Instalación	<input type="checkbox"/> Equipo	<input type="checkbox"/> Materiales

6.3 Destino del recurso solicitado

Desglose a detalle la totalidad del presupuesto solicitado y su aplicación por rubro de gasto.

Descripción	Monto
<input type="text"/>	\$ <input type="text"/>
<input type="button" value="Agregar Concepto"/>	
	Total \$ <input type="text"/>

7. RESULTADOS E IMPACTO ESPERADO DEL PROYECTO Y SU VINCULACIÓN A LAS MEJORAS EN SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Producto a obtener:

Deben ser productos concretos, que puedan ser medidos para su seguimiento y posterior evaluación además de coadyuvar al impulso y/o desarrollo de las líneas de acción SICALIDAD contenidas en la convocatoria. Ejemplos: Tablero de Control, Plan Estratégico, Cartas de Servicio, Sistema de Comunicación, Equipos de Alto Rendimiento, Evaluadores para "Premio Nacional de Calidad en Salud" y "Acreditación y Garantía de Calidad", Programa de Implementación de un Modelo de Calidad Total, Procesos diseñados acorde a las necesidades y expectativas de los usuarios, Guía de Indicadores, Proyectos de Mejora en Unidades de Salud con Metodologías de Calidad, Sistema de Información para el Modelo de Calidad Total, Expediente Clínico Unificado, Uso Racional de Medicamentos, Infecciones Nosocomiales, etc.

1.-

2.-

3.-

8. INSTITUCIÓN PÚBLICA O PRIVADA ENCARGADA DE ASUMIR EL PROGRAMA DOCENTE

Proveedores: Quien desarrollara la capacitación? (Personal del Estado, Instituciones o Universidades locales y nacionales, u Organizaciones privadas. En el caso de ser una organización privada, será necesario adjuntar currículo de proveedor, no del docente)

Adjuntar archivo en word. (Máximo 2 cuartillas)

Examinar...

Ver Archivo anexo : No existe archivo adjunto

Enviar

¡ Gracias por participar !

El presente proyecto de capacitación en calidad, obliga a las partes que lo suscriben, en el caso de ser adjudicado; a realizar la mejora de procesos de calidad técnica, calidad percibida o de institucionalización que se detalla en el mismo.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Dirección de Automatización de Procesos y Soporte Técnico
Derechos Reservados© 2011

FORMATO DE SOLICITUD PARA PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD

Nota: Para registrar establecimientos médicos y obtener el acuse de registro correspondiente, es necesario tener instalado en la computadora el programa Adobe Reader V. 7.0 o superior.

Si no lo tiene, puede descargarlo e instalarlo dando clic en la siguiente imagen:



Para ver el instructivo de r

FECHA DE SOLICITUD 20130225

1. Datos del establecimiento de salud

Nombre completo del establecimiento:

Institución:

Especifique otra institución:

Tipo de establecimiento:

Especifique otros:

Domicilio: Calle Número:

Colonia o localidad: C. P.

Delegación o Municipio: Teléfono(s):

Entidad Federativa:

Correo electrónico:

Fax:

CLUES:
(Clave Unioa de Estab

2. Datos del directivo del establecimiento de salud

Nombre completo:

Correo electrónico: Fax:

Cargo:

Teléfono(s) con clave lada:

3. Datos para firma por parte del Responsable Estatal de Calidad o enlace institucional de calidad y de la autoridad estatal de la institución Pública del Sector Salud participi

Responsable estatal de calidad

Nombre completo:

Cargo:

Secretario de Salud estatal o autoridad superior estatal de salud de la institución participante

Nombre completo:

Cargo:

4. Datos Sobre la Aplicación del Apoyo Económico

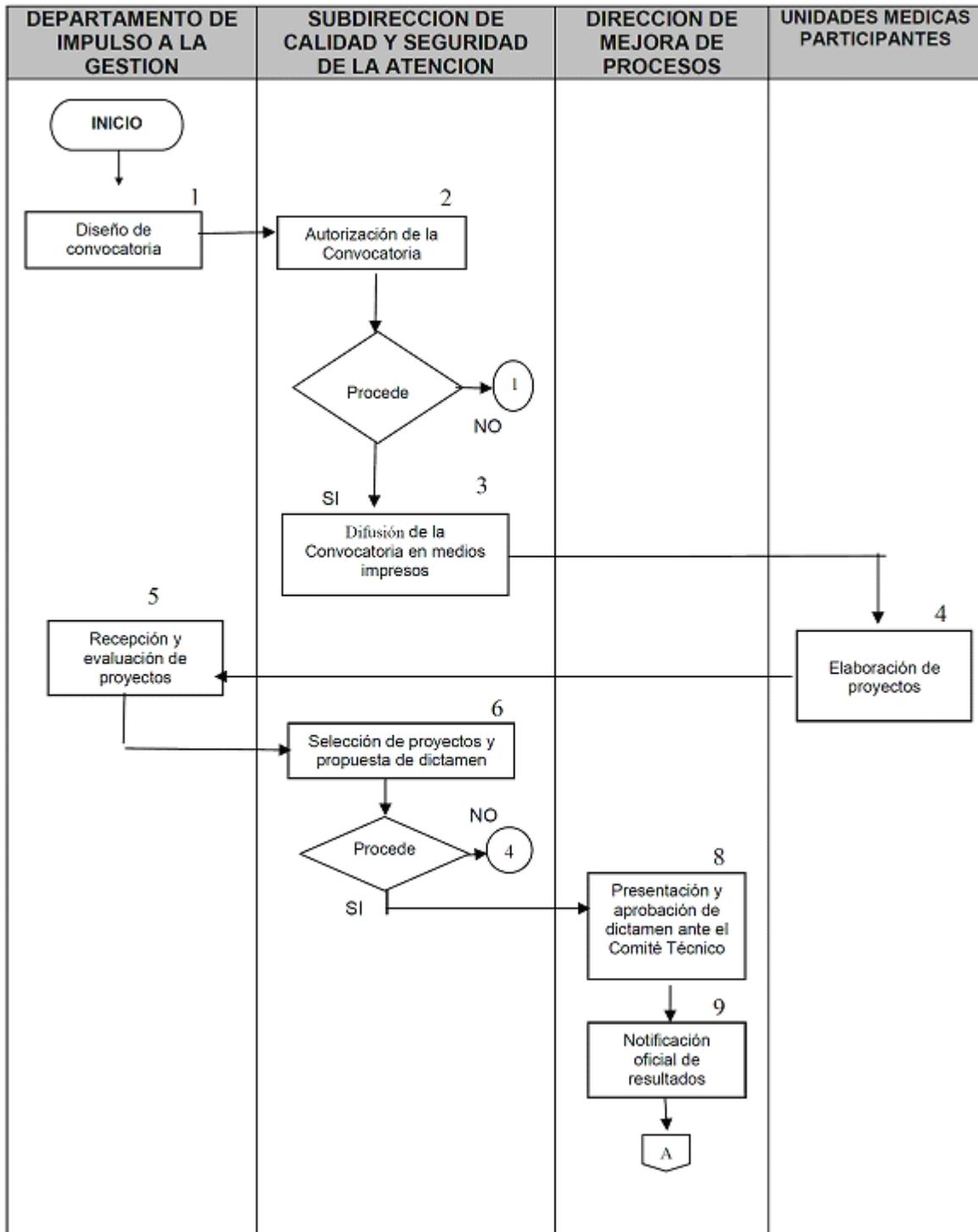
CONCEPTO	DESCRIPCIÓN BREVE
<input type="checkbox"/> Adquisición de bienes:	
<input type="checkbox"/> Insumos:	
<input type="checkbox"/> Equipamiento:	
<input type="checkbox"/> Remodelación de áreas físicas:	

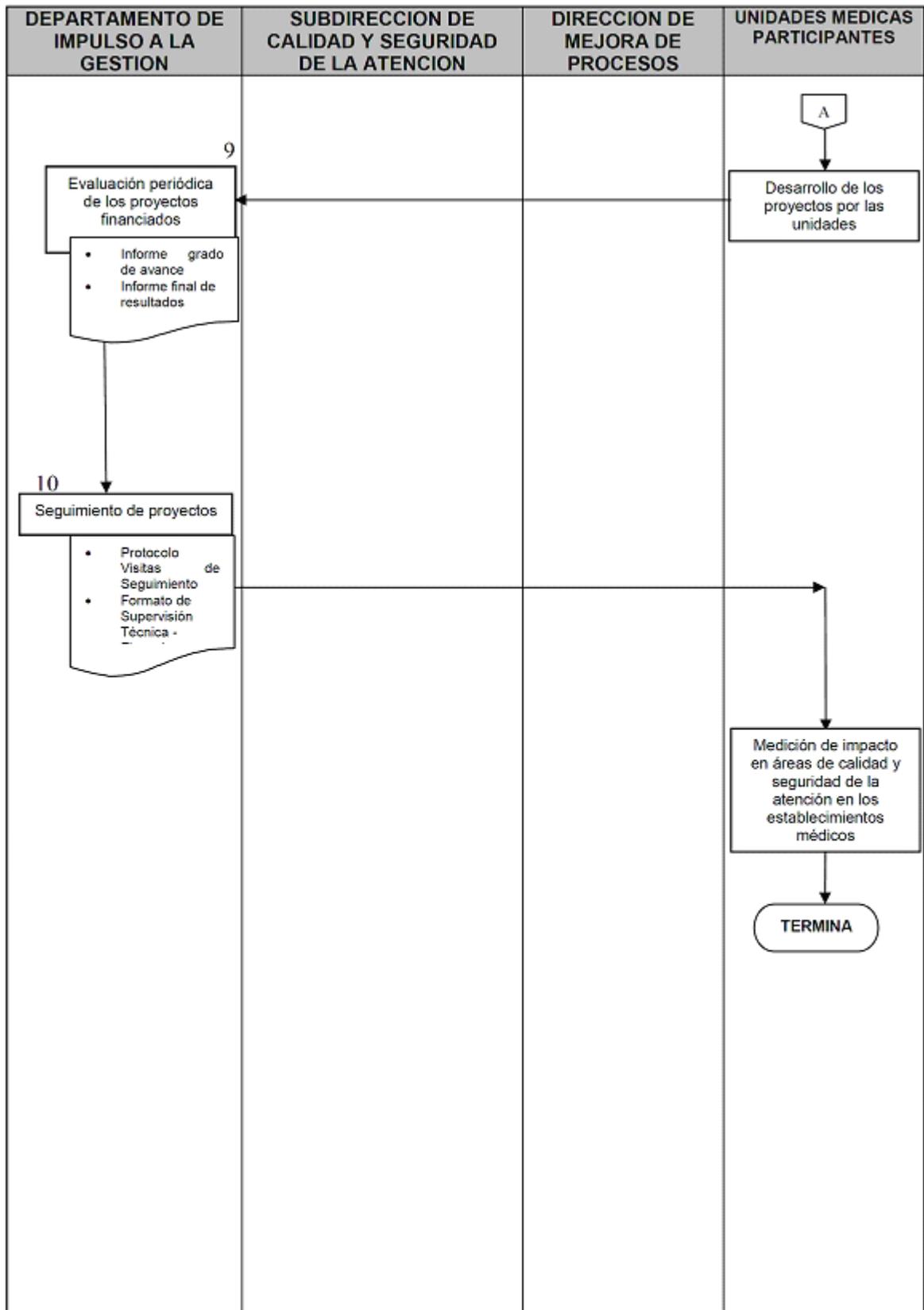
5. Envío de Reporte Breve

Adjuntar archivo en formato PDF, tamaño máximo de 3MB:

13.3. Diagrama de Flujo

13.3.1 PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLANTACION DE LOS COMPROMISOS DE CALIDAD MEDIANTE ACUERDOS DE GESTION Y PROYECTOS DE CAPACITACION E INVESTIGACION EN CALIDAD Y APOYO A LA REALIZACION DE FOROS ESTATALES DE CALIDAD





13.3.2 PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE APOYOS Y RECONOCIMIENTOS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

