

JAVIER MANCILLA RAMÍREZ, Director General de Calidad y Educación en Salud, con fundamento en los artículos 39 fracciones I, VI y VII de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o, fracción III, 13, apartado A, fracción II, y 77 bis 9 de la Ley General de Salud; 23, 24, 25, 26 y 27 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, así como 18, fracciones I, II, VI, VII, y XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece el derecho humano a la protección de la salud y prevé la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general;

Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 77 bis 5, apartado A, fracción XV y 77 Bis 9 de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud deberá definir los requerimientos mínimos para la acreditación de los establecimientos de salud prestadores de los servicios inscritos en el Sistema de Protección Social en Salud, así como establecer los requerimientos mínimos que servirán de base para la atención de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud;

Que conforme a lo señalado por los artículos 23, 25, 26 y 27 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, para que los establecimientos prestadores de servicios de atención médica sean incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, deberán contar con el dictamen de acreditación favorable que emita la Secretaría de Salud, como consecuencia de la aplicación del proceso de evaluación que se establezca en el Manual que, para tal efecto emita dicha Dependencia del Ejecutivo Federal, en el que se deberán contemplar entre otros aspectos, los criterios mayores y las características de las cédulas de evaluación que aplicarán en el procedimiento de acreditación de los establecimientos prestadores de servicios de atención médica;

Que en cumplimiento a lo señalado en el párrafo anterior, el 6 de diciembre de 2016 se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el “Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica”, emitido por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 18, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le confiere la atribución de establecer, emitir y operar los instrumentos y mecanismos necesarios para el desarrollo del Sistema de Acreditación y Garantía de Calidad en los Establecimientos de Atención a la Salud incorporados al Sistema de Protección Social en Salud;

Que el 22 de agosto de 2019, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, la “Modificación al Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica”, mediante la cual, se estableció un esquema de acreditación diferenciado para los servicios del primer nivel de atención que presentan los establecimientos incorporados al Sistema de Protección Social en Salud, en el que se toma como base para la emisión del

dictamen correspondiente, la autoevaluación realizada por los responsables de los establecimientos debidamente validada por el Titular de la Secretaría de Salud de la Entidad Federativa correspondiente, así como la documentación soporte que permita determinar el cumplimiento de los criterios establecidos en materia de capacidad seguridad y calidad, a través de los cuales se sustentan los aspectos señalados para tal fin en el artículo 77 bis 9 de la Ley General de Salud y en su Reglamento en Materia de Protección Social en Salud, y

Que con la finalidad de que las acciones que se realicen para el cumplimiento de los objetivos del Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005 2019, sean congruentes con las disposiciones vigentes del “Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica”, he tenido a bien expedir la siguiente:

MODIFICACIÓN AL DOCUMENTO OPERATIVO DEL PROGRAMA REGULACIÓN Y VIGILANCIA DE ESTABLECIMIENTOS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA G005 2019

ÚNICO. Se **MODIFICAN** los numerales 1. Introducción, párrafos primero, segundo y cuarto; 2.1 Objetivo General; 3.1 Población del programa, Línea de acción I, incisos a) Población potencial y b) Población objetivo; 4. Criterios de selección; 4.1 Características y montos de los apoyos, párrafo primero y su Línea de Acción I, primer párrafo; 7.2 Postulación de las Entidades Federativas; 7.6 Comprobación y Reintegro de los Recursos, Línea de Acción I, apartados I, primer párrafo, y II, primer párrafo y 8.2 Indicadores, en las tablas de los párrafos segundo y tercero, así como, el Formato 5. Indicador, este último respecto a la Línea de Acción I, y se **DEROGAN** los numerales 1. Introducción, párrafos séptimo y octavo; 2.2.2. Capacitar a profesionales de la salud y directivos en la evaluación de la calidad desde la perspectiva de la Atención Primaria a la Salud Integral (APS-I); 3.1 Población del programa, Línea de acción II y sus incisos a) y b); 4.1 Características y montos de los apoyos, Línea de acción II; 7.5 Transferencia de Recursos, párrafo último; 7.6 Comprobación y Reintegro de los Recursos, Línea de acción II y sus apartados I a V; 8.1 Acciones de vigilancia y supervisión por la DGCES, Línea de acción II y sus incisos y subincisos y 8.2, párrafos cuarto, quinto, sexto y su tabla y séptimo y su tabla, así como los Formatos 3, 4 y 5, este último respecto de la Línea de Acción II del Documento Operativo del Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005 2019, para quedar como sigue:

1. INTRODUCCIÓN

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 27 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud y el Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06 de diciembre de 2016 y su Modificación publicada en el mencionado medio de difusión oficial el 22 de agosto de 2019, refieren a la acreditación de establecimientos y servicios como un elemento para brindar certidumbre respecto a la calidad, que incluye capacidad y seguridad, en la prestación de los servicios del Sistema de Protección Social en Salud, por lo que obliga a los establecimientos prestadores de servicios de atención médica a contar con el Dictamen de Acreditación que emita la Secretaría, como consecuencia de la aplicación del proceso de evaluación que se establezca en el manual vigente; además de lo anterior los establecimientos y servicios acreditados están sujetos de un proceso de reacreditación con una periodicidad de cinco años.

A efecto de difundir el estatus de acreditación de los establecimientos y servicios de atención médica, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud (SIDSS), a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) publica en forma mensual la información de establecimientos y servicios acreditados, la cual está incorporada al Catálogo de Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) que emite en conjunto con la Dirección General de Información en Salud (DGIS), y con ello se actualiza mensualmente el “Reporte de acreditación de establecimientos”. Al cierre del mes de mayo de 2019, se contó con un universo susceptible al Proceso de Acreditación de 22,503¹ establecimientos, de los cuales al corte del 15 de noviembre de 2019 existe un total de 9,170² establecimientos acreditados en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).

...

Por lo anterior, y en respuesta a la demanda de las solicitudes de evaluación con fines de acreditación por parte de las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, se integró el Programa Anual de Acreditación 2019, con un total de 2,674³ evaluaciones a establecimientos con fines de Acreditación y/o Reacreditación, incluyendo las 1,264 autoevaluaciones recibidas para la acreditación inicial para CAUSES en el primer nivel de atención. Cabe mencionar que para el último trimestre del año se tienen programadas 317 visitas de evaluación con fines de acreditación.

...

...

Se deroga.

¹ Corte mayo 2019.

² Corte noviembre 2019.

³ Corte 15 noviembre 2019.

Se deroga.

...

2.1 Objetivo general

Promover que las entidades federativas, por conducto de sus Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, en la entidad federativa de que se trate, apoyen a la Secretaría de Salud a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, para la ejecución de visitas de acreditación y/o reacreditación de los establecimientos para la atención médica para elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica.

2.2.2. Se deroga.

3.1 Población del programa

Línea de acción I. Apoyo en la ejecución de las evaluaciones en los establecimientos para la atención médica durante el ejercicio 2019.

a) Población potencial

Desde 2016, la DGCES estableció una metodología para cuantificar el universo susceptible de acreditación, el cual considera a la población potencial de la acreditación de establecimientos y servicios de atención médica.

Esta metodología considera únicamente los establecimientos de salud que se encuentran en el CLUES que emite la DGIS; la metodología toma en cuenta lo siguiente:

1. Se consideran únicamente establecimientos en estatus de “operación” y se excluyen los establecimientos de tipo “apoyo”.
2. No se consideran establecimientos de las siguientes instituciones: ISSSTE, IMSS, PEMEX, SCT, SEDENA, SEMAR y FGR.
3. Para determinar los establecimientos susceptibles de la Secretaría de Salud, no se consideraron las siguientes tipologías: Brigada Móvil, Casa de Salud, Consultorio Delegacional, Sanidad Internacional y Unidad de Ministerio Público.
4. Para los Servicios Médicos Privados y los Hospitales Universitarios, sólo se consideran los establecimientos de tipo “Hospitalización”.

De tal forma, el universo susceptible de acreditación es de 22,503, de acuerdo con el catálogo CLUES corte mayo 2019, de estos la DGCES ha acreditado un total de 9,170 establecimientos al corte del 15 de noviembre 2019, por lo que a la fecha se cuenta con un total de 13,333 pendientes de acreditar.

Para el ejercicio fiscal 2019, las entidades federativas realizaron un ejercicio de priorización en el cual determinaron la inclusión de establecimientos para la atención médica sujetos al proceso de Acreditación y/o Reacreditación, con ello la DGCES conformó el Programa Anual de Acreditación 2019, el cual al corte del 05 de diciembre está integrado por un total de 2,674 evaluaciones a establecimientos de los cuales 317, corresponden a visitas de evaluación con fines de acreditación programadas para el último trimestre del año, lo que corresponde a la población potencial para el Programa G005.

Sumado a esto, derivado de la Modificación al Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, publicado el 22 de agosto de 2019, que incorporó el numeral 6.1 Acreditación inicial para CAUSES en el primer nivel de atención, establecía en el numeral 6.1.1 los requisitos para la Fase I Autoevaluación. Como resultado de la Modificación y posterior a la priorización que realizaron los Servicios Estatales de Salud, la DGCES recibió un total de 1,264 autoevaluaciones para la acreditación inicial para CAUSES en el primer nivel de atención, hasta el 04 de octubre del 2019.

Es importante mencionar que, derivado de la Modificación del Manual, se presentaron solicitudes de cambios al Programa Anual de Acreditación 2019, por parte de las entidades federativas; por lo que, dicho programa contempla las visitas de acreditación en las intervenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC) y del Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI); así como CAUSES en el Segundo Nivel. Además de lo anterior, se incluyen las evaluaciones con fines de reacreditación en las distintas carteras de servicios (CAUSES, FPGC y SMSXXI).

Por ello, la DGCES contempla la ejecución de un total de 317 evaluaciones durante el último trimestre con recursos del Programa Presupuestario G005, además de la revisión documental de las 1,264 autoevaluaciones relativas a la acreditación inicial de CAUSES primer nivel; lo cual implicó la adecuación del número de evaluadores que participarían en el proceso de visitas de campo, así como la asignación de personal para la revisión documental, con el objetivo de acortar los tiempos de evaluación hasta la emisión de los dictámenes correspondientes a aquellos establecimientos que cumplan con los criterios de Capacidad, Seguridad y Calidad, lo que permitirá el acceso al financiamiento de los recursos del Sistema de Protección Social en Salud en el ejercicio vigente, antes del 31 de diciembre del 2019.

b) Población objetivo

De lo anterior, la población objetivo del programa “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005” para el ejercicio fiscal 2019 contempla 317 establecimientos programados para evaluaciones en el CAUSES dentro del Programa Anual de Acreditación 2019 durante el último trimestre del año, con base en los recursos presupuestarios disponibles para el “Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005” lo cual se muestra en el siguiente cuadro:

Población	Descripción	Establecimientos	Comentarios
	Universo Susceptible de Acreditación	22,503	Con base en el Catálogo CLUES, corte mayo 2019 que publicó la Dirección General de Información en Salud.
	Acreditados en CAUSES	9,170	Acreditados en CAUSES, conforme a la base de acreditación de la DGCEs, corte 15 de noviembre 2019.
	Pendientes por acreditar en CAUSES	13,333	Diferencia entre el universo susceptible de acreditación y los acreditados en CAUSES.
	Programa Anual de Acreditación 2019	2,674 ⁴	Evaluaciones a establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019.
Población Potencial G005 2019	Evaluaciones a establecimientos incluidos en el PAA 2019 durante el último trimestre	317	Visitas de evaluación a establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre.
Población objetivo G005 2019	Evaluaciones a establecimientos incluidos en el PAA 2019 durante el último trimestre financiados con el "Programa G005"	317 ⁵	Visitas de evaluación a establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre que serán financiados con el "Programa G005".

Línea de acción II. Se deroga.

a) Se deroga.

b) Se deroga.

4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Con la finalidad de que las entidades federativas coadyuven con la Dirección General de Calidad y Educación en Salud en la ejecución de la línea de acción del programa "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005", se han establecido los siguientes criterios de selección para determinar a los beneficiarios del Ejercicio Fiscal 2019:

⁴ Los datos relativos a los establecimientos para la atención médica incluidos en el PAA 2019 para el total de evaluaciones en CAUSES y el último trimestre, están calculados al 05 de diciembre de 2019, y están sujetos a cambios y/o cancelaciones por parte de las entidades federativas de conformidad al numeral 6.2.1.4.5 del Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica.

⁵ Las evaluaciones en CAUSES a establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre que serán financiados con el "Programa G005" están calculados al 05 de diciembre de 2019, y están sujetas a modificaciones presupuestarias.

Criterios de selección para “Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”

Padrón de evaluadores	<ul style="list-style-type: none"> • Que la entidad federativa haya remitido mediante oficio a esta Unidad Administrativa el listado del personal que integra el padrón de evaluadores 2019, el cual deberá ratificarse a la fecha de su postulación, dicho padrón deberá estar conformado con al menos un 80% de profesionales de la salud y/o ramas afines con experiencia en visitas de acreditación y/o reacreditación; para lo cual se deberá especificar la fecha del proceso en el que participó. • Que el padrón de evaluadores 2019 esté conformado por al menos un total de 13 integrantes y que la entidad federativa tenga la posibilidad de facilitar éste número de evaluadores en un mínimo de 2 a un máximo de 6 visitas de evaluación, sin que esto represente un impacto en la operación de los Servicios de Salud de las entidades federativas o su equivalente, según corresponda.
Desempeño del Programa G005 2016-2018	<ul style="list-style-type: none"> • Que a la fecha de la postulación, la entidad federativa no cuente con adeudos financieros respecto de las obligaciones establecidas en el <i>Convenio Específico de Colaboración para la Transferencia de Recursos Presupuestarios con carácter de subsidios del Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005</i>, así como con los <i>Lineamientos para la Ejecución de las Líneas Estratégicas del Programa G005</i>, en el ejercicio fiscal 2016 y/o lo señalado en el <i>Documento Operativo</i> en el ejercicio fiscal 2017 y 2018. • Que la entidad federativa no tenga ninguna documentación técnica y/o financiera pendiente de la establecida en el <i>Convenio, Lineamientos o Documento Operativo</i>, de los ejercicios fiscales anteriores 2016-2018. • Que la entidad federativa haya ejercido el recurso de conformidad con las especificaciones del <i>Convenio, Lineamientos o Documento Operativo</i>, de los ejercicios fiscales anteriores 2016-2018.

4.1 Características y montos de los apoyos

Con el presupuesto disponible para el ejercicio fiscal 2019, se transferirán recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, a las entidades federativas por un monto mínimo \$520,000.00 (Quinientos veinte mil pesos 00/100 M.N.) y máximo \$2,060,000.00 (Dos millones sesenta mil pesos 00/100 M.N.), a efecto de que éstas por conducto de sus Secretarías de Salud y/o los Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, financie la Línea de Acción.

Línea de Acción I. Apoyo en la ejecución de las evaluaciones en los establecimientos para la atención médica durante el ejercicio 2019.

Los recursos presupuestarios para la línea de acción se destinarán a los gastos relativos a los viáticos de los evaluadores estatales que apoyen a la Secretaría de Salud en la ejecución de las visitas de Acreditación y/o Reacreditación incluidas en el último **trimestre** del Programa Anual de Acreditación 2019.

...

Línea de acción II. Se deroga.

Se deroga.

7.2 Postulación de las Entidades Federativas

Para que las entidades federativas sean susceptibles de obtener los subsidios del “Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, deberán cumplir con los criterios de selección a que hace referencia este documento y notificarlo mediante oficio dirigido al titular de la DGCES.

7.5 Transferencia de Recursos

...

Se deroga.

7.6 Comprobación y Reintegro de los Recursos

...

Línea de Acción I. ...

I. Descripción

La Ejecución de las evaluaciones en los establecimientos para la atención médica durante el ejercicio 2019, está a cargo de la Secretaría de Salud por conducto de la DGCES, por lo que las entidades federativas que hayan resultado beneficiarias de la transferencia de los subsidios del “Programa de Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, apoyarán a la Secretaría de Salud con la participación de evaluadores estatales, quienes en conjunto con el personal adscrito a la DGCES, realizarán la evaluación con fines de acreditación y/o reacreditación de los establecimientos programados en el último trimestre del Programa Anual de Acreditación 2019, a efecto de verificar el cumplimiento de la normatividad vigente, a fin de garantizar que la prestación de los servicios de atención médica se otorgue con los mínimos de Capacidad, Seguridad y Calidad.

...

II. Programación

La DGCES, de conformidad con las evaluaciones en CAUSES a establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre, determinará los establecimientos y servicios para la atención médica financiados con el "Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005".

...

Línea de acción II. Se deroga.

I. a V. Se deroga.

8.1 ...

....

Línea de acción II. Se deroga.

8.2 Indicadores

...

A continuación, se describe la ficha técnica del indicador:

FICHA TÉCNICA DEL INDICADOR	
Nombre del indicador:	Porcentaje de ejecución de evaluaciones.
Objetivo del indicador:	Reportar el porcentaje de evaluaciones ejecutadas por los evaluadores adscritos a los Servicios de Salud de cada entidad federativa beneficiada con recurso del "Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005" ("Programa G005").
Descripción:	Número de evaluaciones ejecutadas por los evaluadores adscritos a los Servicios de Salud de cada entidad federativa beneficiada con recurso del "Programa G005", en relación con el número total de evaluaciones programadas a financiar con el "Programa G005" para establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre.
Fórmula del indicador:	$\left(\frac{\text{Número de evaluaciones ejecutadas durante el último trimestre financiadas con el "Programa G005"}}{\text{Número de evaluaciones programadas a financiar con el "Programa G005" para establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre}} \right) * 100$
Numerador:	Número de evaluaciones ejecutadas durante el último trimestre financiadas con el "Programa G005".
Denominador:	Número de evaluaciones programadas a financiar con el "Programa G005" para establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre.
Periodicidad:	Trimestral
Observaciones:	El numerador corresponde al indicador establecido en el "Anexo 4. Avance Financiero Ejercicio 2019" del Convenio Específico de Colaboración.
Fuente de datos:	Base de datos de registro de evaluaciones ejecutadas por los evaluadores adscritos a los Servicios de Salud de cada entidad federativa beneficiada con recurso del "Programa G005".
Meta:	Que cada entidad federativa ejecute el 80% de las evaluaciones programadas a financiar con el "Programa G005" para establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre.

Para mayor referencia se describe el ejemplo siguiente para una entidad federativa:

NUMERADOR	
Número de evaluaciones ejecutadas durante el último trimestre financiadas con el "Programa G005".	Se registrará el número de evaluaciones ejecutadas: Ejemplo: 92 evaluaciones.
DENOMINADOR	
Número de evaluaciones programadas a financiar con el "Programa G005" para establecimientos incluidos en el Programa Anual de Acreditación 2019, durante el último trimestre.	Se registrará el número de evaluaciones programadas: Ejemplo: 112 evaluaciones programadas para la entidad federativa.
RESULTADO	
$(92 / 112) * 100 = 82.14\%$ En este caso, se rebasó la meta del 80% del indicador Porcentaje de ejecución de evaluaciones.	

...

Se deroga.

Se deroga.

Se deroga.

Se deroga.

"Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005 2019"

FORMATO 5. INDICADOR LÍNEA DE ACCIÓN I

Porcentaje de ejecución de evaluaciones en 2019

DENOMINADOR Absoluto	NUMERADOR Absoluto	META Absoluto y porcentaje	AVANCE Absoluto y porcentaje	OBSERVACIONES

Fecha de elaboración: _____

Nombre, cargo y firma de quién
elaboró_____
Nombre, cargo y firma de quién validó
Enlace del Programa Presupuestario G005



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



2019
AÑO DEL CAUDILLO DEL SUR
EMILIANO ZAPATA

TRANSITORIO

ÚNICO. La presente Modificación al Documento Operativo del Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005 2019, entrará en vigor al día siguiente de su firma.