

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2017.

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

JOSÉ RAMÓN NARRO ROBLES, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 30 y 31 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, y 7 fracción XVIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

Que el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud;

Que el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND), señala en su Meta Nacional México Incluyente, que aún persisten altos niveles de exclusión, privación de derechos sociales y desigualdad entre personas y regiones de nuestro país, para lo cual establece en su plan de acción, la necesidad de integrar una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad de oportunidades;

Que en congruencia con lo anterior, el PND señala que, en materia de salubridad, el objetivo es asegurar el acceso a los servicios de salud, para lo cual se propone fortalecer la rectoría de la Secretaría de Salud y promover la integración funcional de las instituciones, reforzar la regulación de los establecimientos de atención médica, aplicar estándares de calidad rigurosos, privilegiar el enfoque de prevención y promoción de una vida saludable, así como renovar la planeación y gestión de los recursos disponibles;

Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, en su segundo Objetivo Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, Estrategia 2.2. Mejorar la Calidad de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud; considera entre otras líneas de acción, las relativas a impulsar las acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud; impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en las instituciones de salud; incorporar el enfoque preventivo en los servicios de salud para todos los niveles de atención; consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutive; actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud y fomentar el uso de las normas oficiales mexicanas, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud;

Que la Ley General de Salud en su artículo 6o., fracciones I y IX, establece como objetivos del Sistema Nacional de Salud, proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, así como promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;

Que dicha Ley, en su artículo 51, establece que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares;

Que con el propósito de atender las disposiciones del artículo 116, de la Ley General de Víctimas, el Programa Calidad en la Atención Médica, dentro de su ámbito de acción contemplará que se incida en el respeto a los derechos humanos de las víctimas del delito;

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 30 y el Anexo 25, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2016, el Programa Calidad en la Atención Médica, estará sujeto a las reglas de operación que se emitan, de conformidad con el artículo 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

Que el Programa Calidad en la Atención Médica no se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas o acciones del Gobierno Federal, en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo, y

Que los gastos indirectos del Programa Calidad en la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2017, 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 en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 2012, en 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 del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, así como en los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 22 de febrero del 2016, he tenido a bien expedir el siguiente

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017.

TRANSITORIO

ÚNICO. El presente Acuerdo entrará en vigor el primero de enero de dos mil diecisiete.

Dado en la Ciudad de México, a los 23 días del mes de diciembre de 2016.- El Secretario de Salud, **José Ramón Narro Robles.**- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2017

CONTENIDO

1. Introducción.

1.1. Glosario de términos.

2. Objetivo General.

3. Objetivos Específicos.

4. Lineamientos.

4.1. Cobertura.

4.2. Población potencial.

4.3. Población objetivo.

4.4. Población atendida.

4.5. Proyectos de Mejora de la Calidad.

4.5.1. Criterios y requisitos de elegibilidad.

4.5.2. Características del Financiamiento.

4.5.3. Derechos y Obligaciones.

4.5.4. Instancias Participantes.

4.5.4.1. Instancias Ejecutoras.

4.5.4.2. Instancias Normativas.

4.5.5. Operación y Proceso.

4.5.5.1. Recepción.

4.5.5.2. Evaluación.

4.5.5.3. Selección.

4.5.5.4. Notificación de resultados.

4.6. Premio Nacional de Calidad en Salud.

4.6.1. Criterios y requisitos de elegibilidad.

4.6.2. Características del Financiamiento.

4.6.3. Derechos y Obligaciones.

4.6.4. Instancias Participantes.

4.6.4.1. Instancias Ejecutoras.

4.6.4.2. Instancias Normativas.

4.6.5. Operación y Proceso.**4.6.5.1. Recepción.****4.6.5.2. Evaluación.****4.6.5.3. Notificación de Resultados.****5. Transferencia y Ejecución de Recursos.****5.1. Transferencia de Recursos.****5.2. Ejecución.****5.2.1. Recursos Presupuestarios.****5.2.2. Avance Financiero.****5.2.3. Cierre del Ejercicio.****5.2.4. Recursos No Devengados.****6. Supervisión.****7. Control y Auditoría.****7.1. Indicadores.****7.2. Evaluación del Programa.****8. Transparencia.****8.1. Difusión.****8.2. Padrón de Beneficiarios.****8.3. Contraloría Social.****9. Quejas y Denuncias.****10. Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre.****11. Anexos.**

11.1. Temas susceptibles de apoyo y reconocimiento financiero, bajo el esquema de las presentes Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica.

11.2. Modelos de Convenios y Bases de Colaboración.**11.2.1. Modelo de Convenio Secretaría de Salud-Entidad.****11.2.2. Modelo de Convenio Secretaría de Salud-Institución.****11.2.3. Modelo de Bases de Colaboración con unidades centrales de la Secretaría de Salud.****11.3. Modelos de Convocatoria.****11.3.1. Modelo de Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica.****11.3.1.1. Modelo de Formatos para presentar Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica.****11.3.2. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud.****11.3.2.1. Modelo de Hoja de Inscripción.****11.3.2.2. Modelo de Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.****11.3.2.3. Modelo de Manifiesto bajo protesta de decir verdad.****11.3.2.4. Modelo de Justificación del Uso de los Recursos.****11.3.2.5. Modelo de Declaración de ausencia de procedimientos en su contra.****11.4. Modelos de Formatos de Informes.****11.4.1. Modelo de Formato de Informe de Avance Técnico.****11.4.2. Modelo de Formato de Informe de Avance Financiero.****11.4.3. Modelo de Formato de Criterios para el Informe de Evaluación Externa.****11.5. Esquema de Contraloría Social.**

11.6. Diagramas de Flujo.

11.6.1. Procedimiento para el Otorgamiento de Financiamientos a Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica.

11.6.2. Procedimiento para el Otorgamiento de Reconocimientos a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad, por el Premio Nacional de Calidad en Salud.

1. Introducción.

En México, el Sistema Nacional de Salud ha enfrentado con éxito diversos retos, lo que en conjunto con el resto de las políticas de desarrollo social ha permitido logros como el crecimiento de la esperanza de vida o la reducción y eliminación de enfermedades prevenibles o evitables por vacunación. Sin embargo, existen aún grandes retos pendientes de resolver, que exigen la atención del Estado Mexicano.

La Organización Mundial de la Salud ha convocado a todos los países a la mejora de la calidad de la atención como la principal vía para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, entendiendo esta mejora como todo proceso o herramienta dirigida a reducir la brecha a nivel sistémico y organizacional bajo los principios básicos de la calidad, que incluyen la atención centrada en la persona, la mejora continua de los procesos y la Seguridad del Paciente como prioridades para el fortalecimiento de los sistemas de salud.

En seguimiento a este llamado, las prioridades señaladas son materia sustantiva de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), unidad administrativa de la Secretaría de Salud, que en conjunto con las principales instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, han generado desde hace más de 16 años, políticas nacionales en materia de calidad en la atención médica que han sentado las bases de una cultura de calidad en los servicios de salud.

En este sentido, se han realizado acciones para la instrumentación de mecanismos que permitan la homologación de la calidad de la prestación de servicios de atención médica; no obstante, si bien se ha dado un gran impulso al desarrollo de Guías de Práctica Clínica sectoriales y se ha iniciado la elaboración de protocolos de atención para enfermedades seleccionadas, se requiere priorizar en estrategias efectivas que permitan otorgar una atención basada en la mejor evidencia científica.

Por lo que en concordancia con lo señalado en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) y el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), se han dirigido los esfuerzos para que el Financiamiento otorgado por el Programa se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, específicamente depresión, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales, es coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

El Programa otorga Financiamiento en dos vertientes:

A) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:

➤ **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

➤ **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

➤ **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

B) Reconocimientos:

• El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

• El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2016.

1.1. Glosario de términos.

Áreas Centrales de Calidad.- Áreas centrales encargadas de la gestión de los programas de calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Áreas Administrativas.- Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Aval Ciudadano.- Mecanismo de participación ciudadana que avala las acciones de calidad percibida y trato digno realizadas por las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de coadyuvar en la mejora del trato digno y la calidad de los servicios que se brindan a los(as) usuarios(as). En forma independiente y responsable contribuye a evaluar los servicios de salud ayudando a las instituciones a obtener la confianza de los usuarios.

Comité de Contraloría Social.- Formas de organización social constituidas por los beneficiarios de los programas de desarrollo social a cargo de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, para el seguimiento, supervisión y vigilancia de la ejecución de dichos programas.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).- Órgano colegiado de carácter técnico consultivo, que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica, y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y la Seguridad del Paciente.

Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.- Órgano colegiado de carácter sectorial presidido por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cuyo objetivo es avalar los dictámenes de Financiamiento otorgados por el Programa en los términos de este instrumento y sus convocatorias.

Equidad de género.- Imperativo de carácter ético basado en el principio de justicia social que busca compensar los desequilibrios existentes en el acceso y control de los recursos entre mujeres y hombres.

Establecimiento de Atención Médica.- Todo aquel, de carácter público, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos a los cuales se enfoca el Programa,

Financiamiento.- Recursos económicos dirigidos a Establecimientos de Atención Médica, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para el desarrollo de proyectos orientados a la mejora de la calidad en la atención médica, así como para el Reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, que se otorga por la DGCEs a través de convocatorias públicas emitidas en los términos de las presentes Reglas de Operación.

Guía de Participación al Premio Nacional de Calidad en Salud o al Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.- Documento emitido por la DGCEs y publicado en su página de Internet www.calidad.salud.gob.mx para orientar a todos aquéllos interesados en participar en las dos modalidades de reconocimiento.

Guías de Práctica Clínica.- Declaraciones que incluyen recomendaciones dirigidas a optimizar la atención a los pacientes y que se basan en la revisión sistemática de la evidencia y la valoración de los beneficios y los riesgos de las opciones asistenciales alternativas; reconocidas por la Secretaría de Salud o por instancias con prestigio internacional.

Modelo de Gestión de Calidad en Salud.- Esquema que deberán tomar como base los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para alcanzar los resultados de valor a través de la atención centrada en la persona, con liderazgo, planeación, desarrollo y satisfacción del personal, administración y mejora de procesos, uso de la información para la toma de decisiones, así como tomando en cuenta la responsabilidad social.

Premio Nacional de Calidad en Salud.- Financiamiento que se otorga a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad que tiene como origen el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.- Financiamiento que se otorga a los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad, basados en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud y en el incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el año anterior.

Programa.- Programa Calidad en la Atención Médica;

Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica.- Proyectos de Gestión en Red, Capacitación e Investigación que se desarrollan en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a fin de incidir en la mejora de la calidad en la atención médica.

Red: Establecimientos de Atención Médica que trabajan de manera coordinada e implementan un proyecto de gestión en red, conformada por un mínimo de cuatro Establecimientos de Atención Médica de primer nivel, uno de segundo nivel y/o uno de tercer nivel, que deberán estar coordinados por una Jurisdicción sanitaria, Región, Delegación o su equivalente, o en su caso, por un Instituto Nacional de Salud o por un Hospital Regional de Alta Especialidad.

Responsables Estatales o Institucionales de Calidad.- Personal ubicado en las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que tiene a su cargo la gestión de los programas de calidad y da seguimiento al proceso de financiamiento.

Seguridad del Paciente.- Atención médica libre de lesión accidental; que implica el establecimiento de sistemas y procesos operativos que minimicen la probabilidad de error y maximicen la probabilidad de intercepción cuando éstos se producen.

Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.- Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

2. Objetivo General.

Contribuir a asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, mediante el impulso a la consolidación de la calidad en los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a través de acciones de mejora de la calidad para la atención de los problemas de salud prioritarios.

3. Objetivos Específicos.

1. Impulsar el desarrollo y la implementación de propuestas que incidan en la mejora de la calidad a través de: *Proyectos de Gestión en Red*, y *proyectos de investigación* en los Establecimientos de Atención Médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que contribuyan a la mejora continua de los procesos de calidad en la atención.

2. Contribuir a la actualización en materia de calidad en la atención médica, a través de proyectos de capacitación, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención.

3. Reconocer las iniciativas realizadas para impulsar y mantener el Modelo de Gestión de Calidad en Salud en los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo del Programa, a través del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

4. Lineamientos.

4.1. Cobertura.

El Financiamiento del Programa está dirigido a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

4.2. Población potencial.

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que pueden participar con Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica; o mediante la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, en las convocatorias anuales del Programa.

4.3. Población objetivo.

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que participan en las convocatorias anuales del Programa, a través de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica; o el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

4.4. Población atendida.

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que reciben el Financiamiento derivado de su participación en las convocatorias anuales del programa, para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y/o la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

4.5. Proyectos de Mejora de la Calidad.**4.5.1. Criterios y Requisitos de elegibilidad.**

Con el propósito de incidir en la mejora de la calidad de los servicios, con énfasis en los temas de salud prioritarios, en los establecimientos definidos en la población objetivo del Programa, se otorgará Financiamiento para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad, a través de Proyectos de Gestión en Red y Proyectos de Investigación, así como de Proyectos de Capacitación; en materia de calidad en la atención conforme a los requisitos siguientes:

Crterios	Proyectos de Gestión en Red	Proyecto de Investigación	Proyecto de Capacitación	Requisitos
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica y Jurisdicciones Sanitarias, Regiones, Delegaciones o su equivalente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	X			Contar con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), para los casos en los que aplique.
La Red deberá estar conformada por un mínimo de cuatro Establecimientos de Atención Médica de primer nivel, uno de segundo nivel y/o uno de tercer nivel y deberá estar coordinada por una Jurisdicción sanitaria, Región, Delegación o su equivalente; o en su caso por un Instituto Nacional de Salud o por un Hospital Regional de Alta Especialidad. Para el caso de proyectos de red que coordine la jurisdicción o equivalente, se deberá considerar en la distribución de los bienes y/o servicios solicitados a todas las unidades que conforman la Red. Para el caso de proyectos de red que coordine un Instituto Nacional de Salud o un Hospital Regional de Alta Especialidad, dicho establecimiento será el encargado del ejercicio de los recursos.	X			Carta de conformidad en la que se manifieste su aceptación para trabajar de manera coordinada en el Proyecto de Gestión en Red
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.		X		Contar con CLUES.
Podrán participar las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.			X	Carta de participación del Área Central de Calidad, en la que él o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad manifieste su aceptación para coordinar la ejecución del proyecto.

Los proyectos deberán ser innovadores.	X	X		<p>Carta de Innovación en la que se describa de forma clara y detallada la manera en la que la propuesta cumple con al menos alguna de las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Novedoso: Que es capaz de generar un cambio, crear o agregar valor en los procesos. • Útil o de interés: Que resuelve una necesidad dentro de la organización para los grupos de interés. • Competitivo: Que los servicios que se ostentan tienen un mejor desempeño, superior en comparación con otros servicios semejantes. • Diferente: Que cuenta con características diferenciadoras comparado con procesos o servicios en condiciones similares. • Compatibilidad: Percibida como consistente con los valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de la organización y los usuarios.
Los proyectos deberán ser aprobados por el Comité de Ética e Investigación o su equivalente.		X		Contar con el documento que acredite que la propuesta de investigación presentada ha sido aprobada por el Comité de Ética e Investigación o su equivalente, según corresponda a la unidad participante.
<p>Los proyectos deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar en apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el recurso única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. • Ser presentados en el formato definido por la DGCES y conforme al instructivo correspondiente. 	X	X	X	Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente llenado, en el que se presente la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.
Criterios de exclusión en todas las modalidades				
Que el tipo de Establecimiento de Atención Médica no cumpla con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación del Programa				

para la modalidad en la que participa:

A) Proyectos de Gestión en Red: Que no cumplan con el requisito de conformación de la Red.

B) Proyectos de Capacitación: Que no sean presentados por las Áreas Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud u otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

C) Proyectos de Investigación: Que no sean presentados por Establecimientos de Atención Médica.

- Propuestas que no atiendan alguno de los temas prioritarios establecidos en términos de las Reglas de Operación del Programa.

- Propuestas que se presenten en formatos distintos a los establecidos en las Reglas de Operación del Programa.

- Propuestas que no hayan sido validadas por los o las Responsables Estatales o Institucionales de Calidad.

- Tener adeudos de años anteriores, por no haber comprobado el recurso asignado.

4.5.2. Características del Financiamiento.

El Programa otorga Financiamiento para la implementación de proyectos de mejora de la calidad en sus tres modalidades, mediante convenios o en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (Anexo 11.2.), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:

- **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará Financiamiento hasta por un importe máximo de **\$3,000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.)** por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará Financiamiento hasta por un importe máximo **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

- **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

Esta modalidad otorgará Financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

4.5.3. Derechos y Obligaciones.

Los Establecimientos de Atención Médica y las Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, definidos en la población objetivo, tienen los siguientes derechos:

- Recibir la asesoría técnica de la DGCES, para la elaboración de los proyectos de mejora de la calidad.
- Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública.
- Recibir un trato respetuoso, oportuno y equitativo.

Así como las siguientes obligaciones:

- Proporcionar la información que se les requiera conforme a estas Reglas de Operación.
- Solicitar el Financiamiento única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios.

- Ejercer los recursos que, en su caso, les sean asignados, exclusivamente para los fines y tipo de apoyo para los que fueron solicitados, en apego a la solicitud de bienes realizada en cada proyecto, así como al Anexo Técnico que acompaña al Convenio o en su caso, Bases de Colaboración que al efecto se suscriban. Por lo que no existe posibilidad de cambio de los bienes y/o servicios a adquirir con respecto a los solicitados en el proyecto original. En caso de que los beneficiarios incumplan con sus obligaciones, éstos deberán

reintegrar el recurso asignado a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

- Presentar los informes técnicos y financieros que solicite la Secretaría de Salud, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, cuya información permita conocer el avance en la implementación del proyecto y el ejercicio del recurso en congruencia con el objeto del proyecto; vía correo institucional a la dirección electrónica: procam.dgces@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación, Miguel Hidalgo, Ciudad de México, en los formatos establecidos para dicho fin, asimismo, se deberá enviar el informe final de la evaluación externa que mida el impacto del proyecto, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto, en apego a los criterios establecidos en el Anexo 11.4.3. de las presentes Reglas de Operación. Dicha información será analizada por la DGCES y en caso de que se tengan observaciones se hará de conocimiento a la Entidad o Institución solicitando las aclaraciones correspondientes.

- Se deberá asignar de manera obligatoria el 3.3% del monto total asignado para cada proyecto de gestión y el 10% del monto total asignado a cada proyecto de capacitación e investigación, a fin de llevar a cabo una evaluación externa para cada proyecto que mida el impacto del mismo; se tendrá la libertad de elegir la institución académica o en su caso una consultora externa para realizar dicha evaluación, misma que deberá estar constituida conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y tener al menos dos años de experiencia comprobables en el tema de calidad, además de presentar una declaración de no conflicto de intereses; por lo que se deberá anexar al informe de la evaluación externa la documentación necesaria que avale el cumplimiento de dichos requisitos. Él o la Responsable Estatal o Institucional de calidad deberá concentrar y enviar los informes de evaluación externa de cada proyecto financiado en impreso y electrónico a la DGCES, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto.

- Permitir a la DGCES, ejecutar las visitas que la misma determine para verificar la aplicación de los recursos y cumplimiento de metas.

- Difundir al interior de la Entidad o Institución el o los proyectos financiados y los resultados del mismo, así como enviar evidencia de dicha difusión a la DGCES.

- Presentar los resultados de la implementación del o los proyectos financiados el año anterior en la Entidad o Institución, mediante un cartel en el Foro Nacional e Internacional de Calidad en Salud organizado por la DGCES.

4.5.4. Instancias Participantes.

4.5.4.1. Instancias Ejecutoras.

Los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas; de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y, en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Las instituciones señaladas deben a través del o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad, realizar lo siguiente:

- Validar los proyectos de mejora de la calidad de su entidad o institución, previa comprobación de que se cumpla con lo establecido en la Convocatoria, a fin de proceder a su evaluación por la DGCES.

- En caso de que algún proyecto no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, prevenir al (la) solicitante por una sola vez, para que, en el plazo de 3 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, subsane las deficiencias señaladas. En caso de que él o la solicitante no subsane dichas deficiencias en el plazo citado, se tendrá por no presentada la solicitud y el proyecto quedará como no validado. Todo esto dentro del plazo de validación establecido en la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1).

- Notificar por escrito el resultado de la validación realizada a los (las) participantes en la Convocatoria a más tardar 15 días hábiles posteriores al cierre de la validación y hacerlo del conocimiento a la DGCES.

- En el caso de contar con proyectos seleccionados para Financiamiento en su Entidad o Institución, deberá:

- Ser el enlace para la gestión de la firma de convenio o en su caso, bases de colaboración y la apertura de cuenta bancaria, así como para su envío en los plazos y términos establecidos en las presentes Reglas de Operación a la DGCES.

- Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, así como a la implementación y logro de metas comprometidas en los proyectos; y enviar a la DGCES, al término de cada proyecto, un informe de dicho seguimiento, acompañado de la evidencia documental necesaria, que en su caso aplique, tales como: el reporte de resultados, listas de asistencia, documentos fiscales, fichas de resguardo y fotografías, así como cualquier otro que resulte aplicable, que ampare la entrega de los bienes en los Establecimientos de Atención Médica o Áreas Administrativas y Centrales de Calidad beneficiados.

- Coordinar y concentrar para su envío a la DGCES el informe de la evaluación externa que mida el impacto de cada proyecto financiado, de acuerdo a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3.

- Coordinar las acciones de Contraloría Social.

4.5.4.2. Instancias Normativas.

La rectoría del Programa corresponde a la Secretaría de Salud Federal, la que conforme a las presentes Reglas de Operación, vigilará su cumplimiento a través de la DGCES, unidad administrativa a la que le corresponde:

- Coordinar las acciones del Programa, en todo el país así como establecer la coordinación para la asesoría técnica y seguimiento de los proyectos.

- Ser responsable en conjunto con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de suscribir con las y los titulares de las Secretarías de Salud Estatales y de Finanzas, o las y los Representantes de las Instituciones, los convenios o en su caso, bases de colaboración que correspondan, así como verificar que los recursos presupuestarios transferidos, para la operación del Programa sean destinados únicamente para este fin, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

Asimismo, coadyuvará con la DGCES, el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, el cual es el órgano colegiado responsable de avalar los dictámenes de Financiamiento otorgados por el Programa a que se refiere el apartado 4.5.2 de las presentes Reglas de Operación. El Comité estará integrado por:

- Él o la Titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá;
- Él o la Titular la DGCES, quien además suplirá a quien preside en caso de ausencia;
- El o la Titular de la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud de la DGCES, quien fungirá como Secretario(a) Técnico(a) del Comité;
- Un/a representante de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- Un/a representante de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, y
- Un/a representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Serán invitados a las sesiones del Comité:

- Un/a representante de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad;
- Un/a representante de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- Un/a representante de la Secretaría de Marina;
- Un/a representante de Petróleos Mexicanos;
- Un/a representante del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- Un/a representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y
- Un/a representante del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Dicho Comité sesionará como órgano colegiado, previa convocatoria de por lo menos 48 horas de anticipación, a la cual deberá acompañarse el orden del día y la documentación relativa de los temas a tratar.

Los y las integrantes del Comité contarán con voz y voto, y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de quien lo preside o en su caso por quien lo suple, y sus decisiones serán inapelables. Los y las invitadas tendrán derecho a voz. Las sesiones realizadas por el mismo, se harán constar en un acta, que deberá ser firmada por todas y todos los participantes.

4.5.5. Operación y Proceso.

4.5.5.1. Recepción.

Los Establecimientos de Atención Médica y las Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud presentarán solicitudes para Financiamiento en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1), las cuales tendrán que ser validadas por él o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad. La DGCES determinará los medios electrónicos aplicables para simplificar y transparentar el proceso de recepción y validación a través de su página de Internet www.calidad.salud.gob.mx.

Para llevar a cabo el registro de proyectos deberá atenderse el instructivo de cada modalidad de participación, los cuales se podrán consultar en la página de Internet de la DGCES.

4.5.5.2. Evaluación.

El proceso de evaluación de los proyectos participantes estará a cargo de la DGCES que será la encargada de emitir el dictamen respectivo, así como de integrar un Comité de Evaluación que estará integrado de la siguiente manera:

- Él o la Titular de la DGCES, quien lo presidirá;
- Él o la Titular de la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud, quien fungirá como Secretario(a) Técnico(a) del mismo; y suplirá a quien presida en caso de ausencia, en cuyo caso deberá designar a otro(a) Secretario(a) Técnico(a);
- 6 vocales representados por personal adscrito a la DGCES hasta el nivel de jefe(a) de departamento que participarán como evaluadores(as).

El Comité designará a otros(as) evaluadores(as), en razón del total de propuestas a evaluar.

Asimismo, el (la) Presidente(a) del Comité podrá invitar a las y los especialistas en los temas prioritarios a fin de enriquecer el proceso de evaluación, quienes fungirán como invitados(as) con derecho a voz; a los cuales se les presentarán únicamente aquellos proyectos preseleccionados como finalistas por haber alcanzado las calificaciones más altas, de los cuales saldrá la propuesta de dictamen para presentar ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

Los y las integrantes contarán con voz y voto y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente(a) o su suplente y sus decisiones serán inapelables.

4.5.5.3. Selección.

El Financiamiento del Programa se otorgará para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica en los Establecimientos de Atención Médica, así como de las Áreas Administrativas y Centrales de Calidad definidos en la población objetivo que lo soliciten en los términos de la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1), de acuerdo al puntaje obtenido y en su caso con énfasis en las siguientes prioridades:

- Acciones de mejora de la Calidad en Establecimientos de Atención Médica, y/ Áreas Administrativas y Centrales de Calidad ubicados en municipios incluidos en la Cruzada contra el Hambre.
- Propuestas que fomenten la igualdad entre mujeres y hombres, aun cuando no estén dirigidos a mitigar o solventar desigualdades de género.
- Propuestas que incidan en el respeto a los derechos humanos de las víctimas del delito en el ámbito de acción del Programa.
- Propuestas que fomenten la inclusión de personas con discapacidad.

4.5.5.4. Notificación de resultados.

Una vez dictaminado por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, se notificarán los resultados por escrito a los y las Titulares de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que hayan resultado beneficiados con el Financiamiento, a más tardar 15 días hábiles posteriores a la sesión de Dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad; en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1).

La publicación de resultados estará disponible en la página de internet de la DGCE: www.calidad.salud.gob.mx a más tardar 15 días hábiles posteriores a la sesión de dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

4.6. Premio Nacional de Calidad en Salud.

4.6.1. Criterios y requisitos de elegibilidad.

El Programa otorgará reconocimientos a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo, que hayan demostrado un grado de avance y consolidación en su Modelo de Gestión de Calidad en Salud y se destaquen por esa actividad; en los términos que marca la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud, así como en el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua (Anexo 11.3.2), que cumplan con los siguientes requisitos de participación en ambas modalidades:

REQUISITOS.	TIPO DE UNIDAD.	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO PROBATORIO.
<p>Acreditación.</p> <p>1. Dictamen favorable, vigente de la acreditación para su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.</p>	<p>Los Establecimientos de Atención Médica de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad, así como para los establecimientos de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</i></p>	<p>Copia de uno de los siguientes documentos sólo para aquellos Establecimientos de Atención Médica que prestan servicio al Sistema de Protección Social en Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para establecimientos de atención médica que son clasificados como del Primer Nivel de Atención, presentar Dictamen de Acreditación en el Catálogo Universal de Servicios de Salud. • Para establecimientos de atención médica clasificados como de Segundo Nivel de Atención presentar Dictamen de Acreditación en el Catálogo Universal de Servicios de Salud. • Para establecimientos de atención médica clasificados como de Tercer Nivel de Atención presentarán Dictamen de Acreditación en al menos un Gasto Catastrófico.
<p>Certificación.</p> <p>2. En cumplimiento al Acuerdo por el que se establecen requisitos para la participación de los establecimientos hospitalarios, ambulatorios, de rehabilitación y de hemodiálisis, en los premios de calidad que otorga el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como para las Áreas Administrativas y de Calidad que define la población objetivo.</i></p>	<p>Para los establecimientos de atención médica de primero, segundo y tercer nivel de atención, podrán presentar copia de cualquiera de los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado vigente expedido por el Consejo de Salubridad General. 2. Constancia de inscripción al proceso de Certificación, Documento emitido por el/la Secretario/a del Consejo de Salubridad General, en el cual se señale que el Establecimiento se encuentra en proceso de Certificación, entendiéndose por esto último, que han cumplido, al menos, los requisitos de la fase de Inscripción y Autoevaluación del proceso de certificación.
<p>COCASEP.</p> <p>3. Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) o su equivalente en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, instalado y funcionando.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como para las Áreas Administrativas y de Calidad que define la población objetivo</i></p>	<p>Presentar copia de los siguientes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acta de instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, o su equivalente. 2. Minuta de la última reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente o su equivalente, de fecha no mayor a seis meses.

<p>Aval Ciudadano.</p> <p>4. Aval Ciudadano o su equivalente.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como para las Áreas Administrativas y de Calidad que define la población objetivo.</i></p>	<p>Presentar copia de los siguientes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acta de instalación de Aval ciudadano (o el equivalente a esta figura). 2. Guía de cotejo (o instrumento de evaluación) del cuatrimestre inmediato anterior (o período inmediato anterior).
<p>Ausencia de procedimientos en su contra.</p> <p>5. Declaración de ausencia de procedimientos en su contra.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como para las Áreas Administrativas y de Calidad que define la población objetivo.</i></p>	<p>Llenar debidamente y presentar formato de Declaración oficial de ausencia de procedimientos en su contra, indicando que no cuenta con procedimientos administrativos abiertos ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Comisión Nacional de Derechos Humanos o sus equivalentes estatales, la cual deberá ser firmada por él o la titular de la unidad participante.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La DGCES se reserva el derecho de verificar la veracidad de la declaración arriba citada.
<p>Autoevaluación.</p> <p>6. Autoevaluación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Autoevaluación del establecimiento participante tomando como base la Cédula de Evaluación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, reportando como resultado haber obtenido un puntaje igual o superior a 150 puntos, la cual deberá ser firmada por él o la titular, así como por él o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad.</p>
<p>Manifiesto bajo protesta de decir verdad y justificación de recursos.</p> <p>7. Manifiesto bajo protesta de decir verdad y Justificante del uso de los recursos a los que se destinaría el reconocimiento económico en caso de ser premiado.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Llenar debidamente y presentar formato de Manifiesto bajo protesta de decir verdad y Justificante del uso de los recursos, que la solicitud de inscripción se apega a lo establecido en las Reglas de Operación para el Programa Calidad en la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2017, en congruencia con la Convocatoria Pública al Premio Nacional de Calidad en Salud, conforme a sus Bases de Participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir como se aplicará el recurso en caso de resultar ganador en la categoría que se concursa, especificando que el recurso económico será aplicado para la compra de bienes, insumos y/o equipamiento. • Sólo para el caso de resultar ganador en el Premio Nacional de Calidad en Salud, se deberá contemplar máximo el 10% del monto total asignado para capacitar al menos a tres unidades, en la implementación del Modelo

		de Gestión de Calidad en Salud.
--	--	---------------------------------

4.6.2. Características del Financiamiento.

El Programa otorga Financiamiento para el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en sus cinco categorías, mediante convenios o, en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (Anexo 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, conforme a lo siguiente:

A) Premio Nacional de Calidad en Salud:

Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Modelo de Gestión de la Calidad en Salud.

- **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutoria en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.).** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

B) Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:

Otorga Financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que habiendo participado en la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2016. Se entrega mediante convenios o, en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (Anexo 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, conforme a lo siguiente:

- **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros

de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

• **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

• **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

• **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

• **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

4.6.3. Derechos y Obligaciones.

Derechos:

• Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo, tienen los siguientes derechos:

- Recibir la asesoría técnica de la DGCES, para su participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua;
- Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública, y
- Recibir un trato respetuoso, oportuno y equitativo.

Obligaciones:

- Proporcionar la información que se les requiera de acuerdo a estas Reglas de Operación.
- Aplicar los recursos aportados por el Programa para el Premio Nacional a la Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, exclusivamente a la adquisición de bienes, insumos, o equipamiento, de conformidad con la solicitud de bienes presentada y que contribuya a mejorar la calidad de la atención médica. Por lo que se deberá justificar el uso en beneficio de la mejora prevista.
- Ejercer los recursos que, en su caso les sean asignados, exclusivamente para los fines que fueron solicitados, en apego a la solicitud de bienes realizada, así como al Anexo Técnico que acompaña al Convenio o, en su caso, Bases de Colaboración que al efecto se suscriba. Por lo que no existe posibilidad de cambio de los bienes y/o servicios a adquirir con respecto a lo solicitado originalmente. En caso de que los beneficiarios incumplan con sus obligaciones, éstos deberán reintegrar el recurso asignado a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.
- Con el propósito de impulsar y así incrementar el número de Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, que se administran a través de un Modelo de Gestión de Calidad en Salud en el Sistema Nacional de Salud; los establecimientos ganadores del Premio Nacional de Calidad en Salud, en las cinco categorías en que se constituye, teniendo como base el reconocimiento económico al que son acreedores, destinarán del monto obtenido por el reconocimiento, una cantidad máxima del 10% del total para que realicen la capacitación para la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud en coordinación con la DGCES, en al menos

tres Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, preferentemente aquellas que se encuentren en su ámbito de influencia geográfica, con la finalidad de que se multiplique el conocimiento en la gestión de la calidad.

- Presentar los informes financieros que solicite la DGCES, de forma trimestral que solicite la DGCES, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, cuya información permita conocer el avance en el ejercicio del recurso, informándolo; vía correo institucional a la dirección electrónica: procam.dgces@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación, Miguel Hidalgo, Ciudad de México., en los formatos establecidos para dicho fin (Anexo 11.4.2). La información será analizada por la DGCES y en caso de que se tengan observaciones se hará de conocimiento a la Entidad o Institución solicitando las aclaraciones correspondientes.

- Permitir a la DGCES, ejecutar las visitas que la misma determine para verificar la aplicación de los recursos y cumplimiento de los compromisos asumidos por los establecimientos ganadores del Premio Nacional de Calidad en Salud, referente a la capacitación, y aquellas que fueran necesarias para verificar la aplicación de los recursos.

- Difundir al interior de la Entidad o Institución los resultados de los establecimientos ganadores del Premio Nacional de Calidad en Salud y/o del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, así como enviar evidencia de dicha difusión a la DGCES.

4.6.4. Instancias Participantes.

4.6.4.1. Instancias Ejecutoras.

Los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas; la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Al (A la) Responsable Estatal o Institucional de Calidad le corresponde:

- Validar las solicitudes de inscripción al Premio Nacional de Calidad en Salud y/o Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua de su entidad o institución, previa comprobación de que se cumple con todos los requisitos establecidos en la Convocatoria y la Guía de Participación al Premio Nacional de Calidad en Salud Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua de la Calidad correspondiente, a fin de proceder a su evaluación por la DGCES.

- En caso de que alguna solicitud no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, prevenir al o a la solicitante por una sola vez, para que en el plazo de 3 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, subsane las deficiencias señaladas. En caso de que no subsane dicha prevención en el plazo citado, se tendrá por no presentada la solicitud. Todo esto dentro del plazo de validación establecido en la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud (Anexo 11.3.2)

- Notificar por escrito el resultado de la validación realizada a los establecimientos participantes en la Convocatoria a más tardar 15 días hábiles posteriores al cierre de la validación y hacerlo del conocimiento a la DGCES.

- Promover y asesorar a aquellas unidades en condiciones de participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua de la Calidad de su Entidad o Institución, con apego a lo establecido en la Convocatoria, a fin de proceder a su inscripción y evaluación por la DGCES.

- Ser el vínculo con la DGCES para la realización de las visitas de verificación en campo en caso de que los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento o Áreas Administrativas o Centrales de Calidad, avancen hacia esta etapa.

En el caso de que un establecimiento resulte seleccionado para Financiamiento en su Entidad o Institución, deberá:

- Ser él o la enlace para la gestión de la firma de convenio o en su caso, bases de colaboración y la apertura de cuenta bancaria, así como para su envío en los plazos y términos establecidos por esta DGCES.

- Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, para lo cual deberá contar con los elementos necesarios que le permitan realizar un informe del seguimiento realizado, que incluya documentos fiscales, fichas de resguardo y fotografías, así como cualquier otro que resulte aplicable que ampare la entrega de los bienes en los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, beneficiados.

- En coordinación con la DGCES, y con las unidades ganadoras del Premio Nacional de Calidad en Salud, definir las unidades que serán capacitadas en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, y dar seguimiento al cumplimiento de dicha capacitación, de conformidad con el calendario que para tal efecto se establezca.

- Coordinar las acciones de Contraloría Social.

4.6.4.2. Instancias Normativas.

La rectoría del Programa corresponde a la Secretaría de Salud Federal, la que conforme a las presentes Reglas de Operación, vigilará su cumplimiento a través de la DGCES, unidad administrativa a la que le corresponde:

- Coordinar las acciones del Programa, en todo el país, así como establecer la coordinación para la asesoría técnica y seguimiento en lo relativo al Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

- Ser responsable en conjunto con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de suscribir con las y los titulares de las Secretarías de Salud Estatales y de Finanzas, o las y los Representantes de las Instituciones, los convenios o en su caso, bases de colaboración, así como verificar que los recursos presupuestarios transferidos, para la operación del Programa sean destinados únicamente para este fin, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

Asimismo, coadyuvará con la DGCES, el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, al cual se hace referencia en el numeral 4.5.4.2 de las presentes Reglas de Operación.

4.6.5. Operación y Proceso.

4.6.5.1. Recepción.

Las solicitudes de inscripción deberán atender los requisitos de participación establecidos por la DGCES en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud, así como en el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua (Anexo 11.3.2). Dichas solicitudes tendrán que ser validadas por él o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad. La DGCES determinará los medios electrónicos aplicables para simplificar y transparentar el proceso de recepción y validación a través de su página de Internet www.calidad.salud.gob.mx.

Para llevar a cabo la inscripción al Premio Nacional de Calidad en Salud así como al Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua deberá atenderse a lo señalado en la Guía para la participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, la cual podrá consultarse en la página de internet de la DGCES.

4.6.5.2. Evaluación.

Premio Nacional de Calidad en Salud.

El proceso de evaluación estará a cargo de la DGCES, previa selección y designación del grupo evaluador.

El desarrollo de la evaluación será en dos etapas conforme a lo siguiente:

Primera Etapa: La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación señalados en la convocatoria específica, los participantes que cumplan el 100% de los mismos serán susceptibles de pasar a la evaluación del Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos a fin de que sea establecida la calificación que determine el grado de avance en la maduración y consolidación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a los dos con la mayor calificación obtenida y serán notificados para continuar en la segunda etapa.

Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que pasen a la segunda etapa deberán remitir a la DGCES todos los requisitos solicitados en la inscripción a fin de integrar el expediente correspondiente, tomando en consideración que los documentos que se hayan solicitado con firmas autógrafas al momento de la inscripción, deberán ser remitidos en original. Dicha documentación deberá ser enviada de manera oficial al domicilio de la DGCES, sito en la calle de Homero 213, piso 12, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570 Ciudad de México, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en que la DGCES se los solicite.

Segunda Etapa: Una vez identificados los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que superen la primera etapa, serán notificados para recibir una visita de verificación en campo en la que se presenten las evidencias que demuestren y amplíen de ser el caso, lo descrito en el Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud. El resultado de esta etapa, permitirá definir a aquellos que alcanzaron el mayor puntaje en cada categoría, dichos resultados se presentarán ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad a fin de ser avalados y determinar los establecimientos ganadores.

Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

El proceso de evaluación estará a cargo de la DGCES, previa selección y designación del grupo evaluador.

El desarrollo de la evaluación será en dos etapas conforme a lo siguiente:

Primera Etapa: La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación señalados en la convocatoria específica, los participantes que cumplan el 100% de los mismos serán susceptibles de pasar a la evaluación del Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos a fin de que sea establecida la calificación que determine el grado de avance en la maduración y consolidación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a los dos que obtengan el mayor puntaje, tomando como base la evaluación alcanzada en el año inmediato anterior, el grupo evaluador realizará un análisis comparativo de las calificaciones obtenidas en la emisión previa y las correspondientes al proceso 2017. Por cada categoría se elegirán a los dos con la mayor calificación obtenida, serán seleccionados y notificados para continuar en la segunda etapa.

Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que pasen a la segunda etapa deberán remitir a la DGCES todos los requisitos solicitados en la inscripción a fin de integrar el expediente correspondiente, tomando en consideración que los documentos que se hayan solicitado con firmas autógrafas al momento de la inscripción, deberán ser remitidos en original. Dicha documentación deberá ser enviada de manera oficial al domicilio de la DGCES, sito en la calle de Homero 213, piso 12, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570 Ciudad de México, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en que la DGCES se los solicite.

Segunda Etapa: Una vez identificados los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que superen la primera etapa, serán notificados para recibir una visita de verificación en campo en la que se presenten las evidencias que demuestren y amplíen de ser el caso, lo descrito en el Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud. El resultado de esta etapa, permitirá definir aquellos que alcanzaron la mayor calificación en cada categoría, dichos resultados se presentarán ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad a fin de ser avalados y determinar a los establecimientos ganadores del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

4.6.5.3. Notificación de Resultados.

Una vez dictaminado por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, se notificarán los resultados por escrito a los y a las Titulares de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que hayan resultado beneficiados con el Financiamiento, a más tardar 15 días hábiles posteriores a la sesión de Dictamen del Comité Sectorial; en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua (Anexo 11.3.2).

La publicación de resultados estará disponible en la página de internet de la DGCES: www.calidad.salud.gob.mx a más tardar 15 días hábiles posteriores a la sesión de Dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

5.1. Transferencia de Recursos.

Una vez que el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos sujetos a Financiamiento por el Programa, la Secretaría de Salud transferirá la suma de

los montos asignados a los beneficiarios, siempre y cuando los mismos hayan cumplido con toda la documentación establecida a continuación, en el entendido de que dicha transferencia estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria.

Cuenta Bancaria: La institución que resulte beneficiaria, deberá abrir una cuenta bancaria productiva en la que se le transferirán los recursos derivados del Programa, y enviar a la DGCES, en un plazo no mayor a 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha en que se hayan notificado los resultados de los establecimientos beneficiados por el Programa, la documentación siguiente:

I. Original de la certificación bancaria que contenga el nombre del Programa y año (Calidad en la Atención Médica, 2017), la CLABE interbancaria 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 la cuenta bancaria;

V. Fotocopia del nombramiento de los funcionarios autorizados para firmar las cuentas bancarias, y

VI. Fotocopia de comprobante de domicilio y número telefónico.

La apertura de esta cuenta será para uso exclusivo de los recursos transferidos por la DGCES, 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.

Tratándose de Establecimientos de Atención Médica o de Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las entidades federativas, la transferencia de recursos será realizada a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa de que se trate, la que a su vez transferirá dichos recursos al beneficiario del Programa dentro de los 5 días siguientes a la fecha en que se hayan radicado los recursos en la entidad federativa. Por lo que será necesaria la apertura de dos cuentas bancarias productivas, una en la que la DGCES transferirá los recursos derivados del Programa a la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa de que se trate, y una segunda, en la que la citada Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa transferirá los recursos al beneficiario del Programa.

Convenio de colaboración: Para contar con el Convenio de Colaboración en tiempo y forma, una vez que se notifiquen los resultados de los beneficiarios, la DGCES enviará el Modelo de Convenio y él o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad deberá enviar dicho Modelo a sus áreas jurídicas a fin de que sea revisado y debidamente integrado.

Una vez que se haya concluido en la entidad o institución con la integración de dicho instrumento, deberá ser enviado para validación a la DGCES en un plazo no mayor a 7 días hábiles, contados a partir de la fecha en que se recibió el Modelo de Convenio.

La DGCES, deberá comunicar a la entidad o institución la validación del mismo, a fin de que se proceda a la gestión de firmas, para su posterior envío junto con su anexo técnico en un plazo no mayor a 15 días hábiles contados a partir de haber recibido la validación por parte de la DGCES, en cuatro tantos en original, con las firmas autógrafas y rúbricas en cada una de sus hojas, de las partes que en él intervienen.

La Secretaría de Salud otorgará los recursos a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa a los Servicios Estatales de Salud, y en su caso a las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para que los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad desarrollen los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiados del Financiamiento, debiendo éstos informar sobre su aplicación en los términos de cada tipo de apoyo.

Recibo: La institución beneficiaria deberá enviar de manera oficial el Comprobante Fiscal Digital por concepto de la recepción de los recursos transferidos por el Programa, en un plazo no mayor a 15 días hábiles, posteriores a la fecha en que se llevó a cabo la notificación de la transferencia, con los datos fiscales que a continuación se detallan:

Nombre: Secretaría de Salud/Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

RFC: SSA630502CU1

Domicilio: Calle Lieja No. 7 Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, Ciudad de México, C.P. 06600.

Concepto: Recursos recibidos por parte del Programa Calidad en la Atención Médica 2017.

Para el caso de unidades centrales de la Secretaría de Salud beneficiadas con el Financiamiento que otorga el Programa, se deberá llevar a cabo la firma de unas **bases de colaboración** (Anexo 11.2.3), aplicando el mismo procedimiento y plazos establecidos en el apartado correspondiente a *Convenio de colaboración*, a fin de realizar la transferencia del recurso, la cual se realizará a través de una adecuación presupuestaria conforme a la normativa presupuestaria aplicable. Por lo anterior, dichas unidades centrales no estarán obligadas a presentar el recibo por concepto de la ministración del recurso, sin embargo deberán documentar las acciones administrativas que permitan la identificación de los recursos recibidos.

5.2. Ejecución.

5.2.1. Recursos Presupuestarios.

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

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

- 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;
- Mobiliario y equipo de administración, y
- Arrendamiento de equipo de transporte.

Asimismo, los gastos indirectos del 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 en el Diario Oficial de la Federación el 10 de diciembre de 2012, en 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 del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, así como en los Lineamientos por los que se establecen medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 22 de febrero del 2016

5.2.2. Avance Financiero.

La instancia ejecutora, una vez que haya recibido el recurso, formulará el informe de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad acompañando a dicho reporte la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el modificado, el ejercido y el de metas en forma trimestral y en los formatos establecidos para dicho fin (Anexo 11.4.2), mismo que deberá incluir copia de los estados de cuenta mensuales correspondientes al trimestre reportado, que deberá remitir a la DGCEs vía correo institucional a la dirección electrónica: procam.dgces@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCEs ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación Miguel Hidalgo, Ciudad de México. Esta información permitirá conocer la eficiencia de la operación del Programa y podrá ser utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

5.2.3. Cierre del Ejercicio.

La instancia ejecutora integrará la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual. Lo remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a la instancia normativa a través del o de la Responsable Estatal o Institucional de Calidad a más tardar 15 días posteriores al cierre de dicho ejercicio.

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

La DGCES, integrará, supervisará y verificará los documentos comprobatorios del ejercicio de los recursos otorgados a los proyectos y/o reconocimientos beneficiados, mismos que deberán contar con los requisitos fiscales vigentes y deberán ser exclusivos del Programa, por lo que no se deberán enviar facturas consolidadas que incluyan bienes o servicios adicionales o por montos totales superiores.

La comprobación del recurso asignado deberá presentarse de manera individual por cada proyecto o reconocimiento financiado, incluyendo su evaluación externa para el caso de proyectos, por lo que no se podrán enviar a la DGCES comprobaciones globales, ni se deberán enviar facturas consolidadas que incluyan bienes o servicios adicionales o por montos totales superiores, asimismo no se deberá utilizar recursos o remanentes de un proyecto o reconocimiento para otro.

5.2.4. Recursos No Devengados.

Se entenderá por recursos no devengados, los recursos no utilizados por los beneficiarios para los fines que se les han establecido o autorizado o que no hayan sido utilizados dentro del ejercicio fiscal 2017.

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, en cuyo caso deberán considerar las cargas financieras correspondientes conforme a la normativa aplicable.

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.

6. Supervisión.

- La DGCES promoverá acciones de seguimiento a través de acciones coordinadas con relación a la ejecución de los proyectos de mejora de la calidad que fueron financiados en el año inmediato anterior o que recibieron reconocimiento para lo cual solicitará la información necesaria y en su caso, las aclaraciones que correspondan.

- En caso de detectarse que los recursos transferidos para el Programa no han sido aplicados para sus fines, se hará del conocimiento de los órganos fiscalizadores a nivel federal y local y demás instancias, en términos de la normativa aplicable.

7. Control y Auditoría.

El control y la fiscalización de los recursos federales transferidos a las entidades federativas a través de este Programa quedarán a cargo de las autoridades federales y locales, en sus respectivos ámbitos de competencia, de conformidad con las disposiciones jurídicas aplicables.

Las responsabilidades administrativas, civiles y penales que deriven de afectaciones a la Hacienda Pública Federal, en que, en su caso, incurran las autoridades locales exclusivamente por motivo de la desviación de los recursos para fines distintos a los previstos en el Programa, serán sancionadas en los términos de la legislación federal, por las autoridades federales, en tanto que en los demás casos dichas responsabilidades serán sancionadas y aplicadas por las autoridades competentes con base en las disposiciones aplicables.

7.1 Indicadores.

Indicador.	Forma de Medición.	Periodicidad.
Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida.	(Número de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida / Total de usuarios de los establecimientos de atención médica encuestados) X 100	Anual

Porcentaje de establecimientos que participan en la Convocatoria del Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, que lograron incrementar su puntaje en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, con respecto a su evaluación del año anterior.	(Número de establecimientos que participan en la Convocatoria del Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, que lograron incrementar su puntaje en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, con respecto a su evaluación del año anterior / Total de establecimientos que participan en la convocatoria del Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua) X 100	Anual
Porcentaje de proyectos de mejora de la calidad financiados el año anterior que demuestran una mejora en la calidad de la atención al término de su implementación, de acuerdo con su Evaluación Externa.	(Número de proyectos de mejora de la calidad financiados el año anterior que demuestran una mejora en la calidad de la atención al término de su implementación, de acuerdo con su Evaluación Externa / Total de proyectos de mejora de la calidad financiados el año anterior) X 100	Anual
Porcentaje de Entidades Federativas e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud que cuentan con Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad que participan en las Convocatorias anuales del Programa.	(Número de Entidades Federativas e Instituciones que cuentan con Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad que presentan propuesta para participar en las convocatorias del Programa / Total de Entidades Federativas e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud) X 100	Anual
Porcentaje de apoyos económicos comprometidos y/o entregados para la implementación de Proyectos de Mejora de la Calidad, así como para el Premio Nacional de Calidad en Salud, a establecimientos de las Entidades Federativas e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud, derivado de su participación en las convocatorias anuales del Programa	(Número de apoyos económicos comprometidos y/o entregados para la implementación de Proyectos de Mejora de la Calidad, así como para el Premio Nacional de Calidad en Salud, a establecimientos de las Entidades Federativas e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud, derivado de su participación en las convocatorias anuales del Programa / Total de propuestas presentadas para recibir los apoyos económicos por los establecimientos de las Entidades Federativas e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud en las convocatorias anuales del Programa) X 100	Semestral
Porcentaje de establecimientos que implementan el Modelo de Gestión de Calidad en Salud derivado de la capacitación por unidades ganadoras del Premio Nacional de Calidad en Salud.	(Número de establecimientos que implementan el Modelo de Gestión de Calidad en Salud derivado de la capacitación por las unidades ganadoras del Premio Nacional de Calidad en Salud / Total de establecimientos capacitados por las unidades ganadoras del Premio Nacional de Calidad en Salud) X 100.	Anual
Porcentaje de transferencias realizadas a las Entidades Federativas e Instituciones que realizan acciones para mejorar la calidad en la atención médica a través del Financiamiento	(Número de transferencias realizadas a las Entidades Federativas e instituciones que cuentan con establecimientos seleccionados para Financiamiento/ Total de transferencias programadas a Entidades Federativas e instituciones que cuentan con establecimientos seleccionados para Financiamiento) X 100	Semestral
Porcentaje de supervisión a Entidades Federativas e Instituciones que recibieron Financiamiento el año	(Número de Entidades Federativas e Instituciones que cuentan con establecimientos que recibieron Financiamiento el año anterior con supervisión / Total de Entidades	Trimestral

anterior.	Federativas e Instituciones que cuentan con establecimientos que recibieron Financiamiento el año anterior) X 100.	
Porcentaje de convenios firmados por las Entidades Federativas e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud que resultaron financiadas por el Programa.	(Número de convenios firmados por las Entidades Federativas e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud beneficiadas por el Programa/ Total de convenios programados para firma por las Entidades Federativas e Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud que resultaron financiadas por el Programa) X 100	Semestral

7.2. Evaluación del Programa.

Los resultados del Programa serán evaluados en términos de las disposiciones emitidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), y la realizarán 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. Dichas evaluaciones estarán coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, conforme a sus respectivas atribuciones y conforme a la normativa aplicable.

8. Transparencia.

8.1. Difusión.

Como parte de las actividades de transparencia, se dará amplia difusión del Programa a nivel nacional; por lo que la información del mismo, referida a sus Reglas de Operación, resultados de sus evaluaciones, así como su padrón de beneficiarios, estarán disponibles en la página de internet de la DGCESS www.calidad.salud.gob.mx.

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 normativa aplicable y ante la autoridad competente".

La información resultante de las convocatorias del Programa será publicada en los términos de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables.

8.2. Padrón de Beneficiarios.

La construcción del Padrón de Beneficiarios del 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 publicada en el Diario Oficial de la Federación el 12 de noviembre de 2010.

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.	GEOESTADÍSTICOS.
Vialidad.	Número Exterior.	Área Geoestadística Estatal o de la Ciudad de México.
Carretera.	Número Interior.	Área Geoestadística Municipal o Delegacional.
Camino.	Asentamiento Humano.	Localidad.
	Código Postal.	
	Descripción de Ubicación.	

8.3 Contraloría Social

Con el propósito de incorporar a la ciudadanía en el control, vigilancia y evaluación de las metas, acciones y aplicación de recursos del Programa, la Secretaría de Salud y las instancias ejecutoras promoverán la participación social a través de los Comités de Contraloría Social con base en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social vigentes, conforme al esquema validado por la Secretaría de la Función Pública, disponible en la página electrónica <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-67248>

Las funciones de Contraloría Social se aplicarán en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que recibieron bienes por haber sido sujetos de financiamiento, derivado de su participación en la Convocatoria de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud, en el ejercicio fiscal 2016.

Para llevar a cabo la Contraloría Social, cada Entidad Federativa o Institución deberá realizar un Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social (PETCS) de acuerdo a los Proyectos y Reconocimientos que hayan sido beneficiados en su Entidad o Institución. El PETCS debe incluir la descripción de las actividades, responsables, metas y calendarización, mismas que estarán alineadas con el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social de la Instancia Normativa.

El Responsable Estatal de Calidad o Institucional, será el responsable de conformar los Comités de Contraloría Social, así como de llevar a cabo la captura en la página electrónica de la Secretaría de la Función Pública: <http://sics.funcionpublica.gob.mx/SICS-web/xhtml/loginPage.jsf> de la documentación de Contraloría Social correspondiente.

El Comité de Contraloría Social debe estar constituido y operando conforme a los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social vigentes y a los documentos de Contraloría Social validados por la Secretaría de la Función Pública.

La DGCES dará seguimiento a las actividades de capacitación, difusión y vigilancia que realice cada Entidad Federativa a través del Sistema Informático de la Contraloría Social y de acuerdo al Esquema de Contraloría Social 2017 (Anexo 11.5).

9. Quejas y Denuncias.

Las quejas, denuncias, opiniones, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía en relación con los proyectos y reconocimientos, serán captadas a través del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, ubicado en Avenida Insurgentes Sur No. 1685, piso 10, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, México, Ciudad de México 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.

10. Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre.

Con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos y prioridades nacionales, el Programa, dentro de su ámbito de acción y conforme a lo establecido en las presentes Reglas de Operación, deberá identificar e implementar acciones que contribuyan al logro de los objetivos de la Cruzada contra el Hambre.

Dichas acciones atenderán a los hogares y sus integrantes que se encuentren en situación de pobreza extrema de alimentación, evaluados e identificados a partir de la información socioeconómica integrada al Sistema de Focalización para el Desarrollo. Lo anterior, con base en los Lineamientos de Evaluación de Condiciones Socioeconómicas de los Hogares, emitidos por la Secretaría de Desarrollo Social, disponibles en la dirección electrónica: www.sedesol.gob.mx.

Asimismo, cuando aplique, para las acciones de servicios básicos e infraestructura social básica se atenderá a las personas que habitan en las Zonas de Atención Prioritaria urbanas y rurales vigentes que ha determinado la Secretaría de Desarrollo Social y disponibles en la dirección electrónica: <http://sisge.sedesol.gob.mx/SISGE/>.

Para implementar dichas acciones, el Programa podrá realizar los ajustes necesarios en su planeación y operación, estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, sin menoscabo de lo establecido en las presentes Reglas de Operación y de las metas establecidas, así como en

función de la capacidad operativa y disponibilidad presupuestaria. La Unidad Responsable del Programa deberá informar sobre las acciones, presupuesto y avances en las metas e indicadores de las acciones que se desarrollen para dar cumplimiento a los objetivos de la Cruzada.

11. Anexos.

11.1. Temas susceptibles de apoyo y reconocimiento financiero bajo el esquema de las presentes Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica.

Las propuestas que presenten los Establecimientos de Atención Médica y las Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para participar en la convocatoria de Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica deberán estar relacionadas con los siguientes temas:

TEMAS PRIORITARIOS.			
	Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal.		
	Mejora de la calidad en la atención al paciente con síndrome metabólico.		
	Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer cérvico uterino.		
	Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama.		
	Mejora de la calidad en la atención de la salud mental, específicamente depresión.		
	Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia.		
	Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo al miocardio y sus complicaciones.		
COMPONENTES.			
Modelo de Gestión de Calidad en Salud.	Salud en la Población.	Organizaciones confiables y seguras.	1.- Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (DGCES/CSG):
			1.1. <i>Identificar correctamente a los pacientes.</i>
			1.2. <i>Mejorar la comunicación efectiva.</i>
			1.3. <i>Mejorar la seguridad de los medicamentos.</i>
			1.3.1. Uso racional de medicamentos.
			1.3.2. Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
			1.3.3. Disminución de riesgos por alergia a medicamentos.
			1.3.4. Prevención de errores en las etapas del proceso de medicación.
			1.4. <i>Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.</i>
			1.5. <i>Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.</i>
			1.5.1. Bacteriemia Cero: Reducción de infecciones asociadas a catéter.
			1.5.2. Reducción de Neumonía asociada a ventilador.
			1.5.3. Reducción de infecciones asociadas a vías urinarias.
			1.5.4. Reducción de infecciones asociadas a herida quirúrgica.
			1.6. Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.
			1.7. Cultura de Seguridad del Paciente en Establecimientos de Atención Médica.
			1.8. Registro de Eventos Adversos.
			Experiencia Satisfactoria.
3.- Medicina basada en la evidencia a través de las Guías de Práctica Clínica.			
os	os	os	4.- Planes de Cuidados de Enfermería.
			4.1 <i>Clínica de heridas y ostomías.</i>
os	os	os	5.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.
			6.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.
os	os	os	8.- Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.

Acceso Efectivo.	9.- Prevención primaria y/o secundaria.
	10.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.
	11.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.
	12.- Redes de Atención.
	13.- Red de Urgencias. (Sistema de referencia y contrarreferencia).
	14.- Apoyo a la Acreditación.
	15.- Cuidados Paliativos.

11.2. Modelos de Convenios y Bases de Colaboración.

11.2.1. Modelo de Convenio Secretaría de Salud-Entidad.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ “LA SECRETARÍA”, ACTUANDO EN ESTE ACTO POR CONDUCTO DEL O DE LA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, SUBSECRETARIO(A) DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO(A) POR EL(LA) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, DIRECTOR(A) GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO “DGCES”, Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE XXXXXXXXXXXX, AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ COMO “LA ENTIDAD”, REPRESENTADA EN ESTE ACTO POR EL(LA) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO(A) DE SALUD Y DIRECTOR(A) GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX EN ADELANTE “EL OPD”; Y CON LA PARTICIPACIÓN DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, EN SU CARÁCTER DE SECRETARIO(A) DE FINANZAS DEL ESTADO DE XXXXXXXX, A LAS QUE CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I.- Que conforme a lo establecido en el Artículo 6, 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 la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.

II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, e Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.

III.- Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.

IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

V.- Que el “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” otorga financiamiento en dos vertientes:

a) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:

➤ Proyectos de Gestión en Red: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

➤ **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

➤ **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.

- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2016.

VI.- Que con fecha XXXXXXXX, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo **“REGLAS DE OPERACIÓN”** mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos XX y XX del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.

VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de la **“DGCES”**: <http://www.calidad.salud.gob.mx>, de conformidad con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo **“COMITÉ SECTORIAL”**, dentro de los límites establecidos en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del **“COMITÉ SECTORIAL”**.

IX.- Que con fecha XXXXXXXXXX, **“LA ENTIDAD”**, y la **“SECRETARÍA”** celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales a **“LA ENTIDAD”** para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del primer párrafo del artículo 9 de la Ley General de Salud, en lo sucesivo el **“ACUERDO MARCO”**.

X.- Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula XXXXX del **“ACUERDO MARCO”**, los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por **“LA ENTIDAD”**, la Secretaría de Salud, **“EL OPD”**, y la Secretaría de Finanzas y por **“LA SECRETARÍA”**, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.

XI.- Que de conformidad con lo dispuesto en la Cláusula XXXXX, fracción XXX del **“ACUERDO MARCO”** se entenderá como unidad ejecutora a **“EL OPD”** denominado XXXXXXXX, a quien serán ministrados los recursos presupuestarios federales a través de **“LA ENTIDAD”** para su aplicación conforme al objeto del presente convenio.

XII.- Que “**EL OPD**” participó en las Convocatorias 2017 del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” emitidas por “**LA SECRETARÍA**” con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “**LA SECRETARÍA**” DECLARA:

I.1. Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

I.2. Que uno de los Objetivos del Sistema Nacional de Salud es el de 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 la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud.

I.3. Que el XXXXXXXXX, en su carácter de Subsecretario(a) de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXX, expedido a su favor por el XXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al instrumento jurídico como **Anexo 1A**, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.

I.4. Que el XXXXXXXXXXXXX, designado(a) como Director(a) General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXX que se adjunta al presente instrumento como **Anexo 2A** y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la “**DGCES**”, 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.

I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a “**LA SECRETARÍA**” para la ejecución del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, en los términos de sus “**REGLAS DE OPERACIÓN**” para el ejercicio fiscal 2017.

I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en la Ciudad de México.

I.8. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA-630502-CU1.

II. “**LA ENTIDAD**” DECLARA:

II.1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos XXXXX fracción XXXXX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y XXXXX de la Constitución Política del Estado de XXXXX.

II.2. Que las Secretarías de Finanzas y Salud son Dependencias integrantes de la Administración Pública Centralizada del Estado, e intervienen en el presente instrumento en términos de lo dispuesto en los artículos XXXXX de la Constitución Política del Estado de XXXXX; y XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX; así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

II.3. Que conforme a lo establecido en los artículos XXXXX del Decreto publicado el día XXXXX en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado, los Servicios de Salud de XXXXX es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado “XXXXXX”, con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a la población sin seguridad social 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.4. Que el(la) Secretario(a) de Salud Estatal y/o Director(a) General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud (según sea el caso), cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción

del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX, así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como Anexo 1B.

II.5. Que el (la) Secretario(a) de Finanzas del Estado de XXXXX (o su equivalente), cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX, así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como Anexo 2B.

II.6. Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud se otorguen en su entidad federativa, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su anexo técnico que forman parte de este instrumento.

II.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en XXXXX.

II.8. Que **"LA ENTIDAD"** cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX y **"EL OPD"** cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX.

III. Declaran "LAS PARTES":

III.1. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente convenio.

III.2. Que se reconocen recíprocamente el carácter y atribuciones con las que comparecen a la celebración del presente Convenio.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, y en su caso de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que **"LAS PARTES"** celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de **"LA SECRETARÍA"** a **"LA ENTIDAD"** con el carácter de subsidios en lo sucesivo **"LOS SUBSIDIOS"**, para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**, conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica" así como, "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por **"LAS PARTES"**, forma parte del presente Convenio.

"LA ENTIDAD" deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de **"LOS SUBSIDIOS"** y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente instrumento **"LA SECRETARÍA"** transferirá a **"LA ENTIDAD"** los recursos presupuestarios federales, en los términos que se precisan en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de **"LOS SUBSIDIOS"**, ejecución y comprobación deberá llevarse a cabo de conformidad con las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará una vez que el **"COMITÉ SECTORIAL"** avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SECRETARÍA" transferirá a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa, a **"LA ENTIDAD"**, los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos en la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**.

Los recursos que “**LA SECRETARÍA**” transfiera a “**LA ENTIDAD**” se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados 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.

“**LOS SUBSIDIOS**” que se transfieran en los términos de este Convenio 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 2017.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de “**LOS SUBSIDIOS**” otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores ni ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere a esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

“**LOS SUBSIDIOS**” que transfiera “**LA SECRETARÍA**”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, “**LAS PARTES**” se sujetarán a lo establecido en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

➤ **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.)** por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

• **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

• **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

• **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

• **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

• **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.).** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

➤ **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga Financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que habiendo participado en la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2016. Se entrega mediante convenios o, en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (Anexo 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, conforme a lo siguiente:

• **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónicas Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

• **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

• **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

• **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

• **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Unidades organizacionales, locales, estatales,

regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“**LAS PARTES**” deberán ejercer “**LOS SUBSIDIOS**” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2017, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “**LOS SUBSIDIOS**” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, “**LA ENTIDAD**” a través de “**EL OPD**” deberá comprobar que “**LOS SUBSIDIOS**” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “**LAS PARTES**” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que “**LA ENTIDAD**” a través de “**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 “**LA SECRETARÍA**” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “**LA SECRETARÍA**” le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “**LA SECRETARÍA**” por conducto de la “**DGCES**” se compromete a:

I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “**COMITÉ SECTORIAL**”.

II.- Transferir a “**LA ENTIDAD**” los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el “**COMITÉ SECTORIAL**”, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “**LA ENTIDAD**”, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.

III.- Proporcionar a “**EL OPD**” a través de la “**DGCES**” la asesoría técnica necesaria para la ejecución de “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” orientados a mejorar la calidad de los mismos; así como para los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.

IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

V.- En coordinación con “**EL OPD**”, dar seguimiento y evaluar la ejecución de los “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.

VI.- Solicitar el informe de avance técnico en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, que de cuenta del reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como el informe de comprobación que contenga la “relación de gastos” que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a “**EL OPD**”, de acuerdo al numeral cuatro: “Lineamientos” de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

VII.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por “**EL OPD**” para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Treasurería de la Federación).

VIII.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.

IX.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.

X.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el **"EL OPD"**, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

XI.- Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "LA ENTIDAD"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, **"LA ENTIDAD"** se compromete a:

I.- Que **"LOS SUBSIDIOS"** que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por **"EL OPD"** en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

II.- Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** y de la cláusula CUARTA del **"ACUERDO MARCO"**.

III.- Aplicar a través de **"EL OPD"** los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**, sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.

IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**.

V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de **"EL OPD"** a las acciones definidas en cada uno de estos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.

VI.- Verificar a través de **"EL OPD"** que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.

VII.- Aplicar las funciones de Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** y en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social vigentes, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que recibieron bienes por haber sido sujetos de financiamiento, derivado de su participación en las Convocatorias de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud.

VIII.- Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la notificación de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a **"LA SECRETARÍA"**, a través de la **"DGCES"**, el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**.

IX.- Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por **"LA SECRETARÍA"** como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera **"LA SECRETARÍA"**.

X.- Informar a través de **"EL OPD"** sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en la entidad.

XI.- Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.

XII.- Remitir a través de **"EL OPD"** la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual, remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a más tardar 15 días posteriores al cierre del ejercicio.

XIII.- Remitir vía **"EL OPD"** a **"LA SECRETARÍA"** a través de la **"DGCES"**, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, los informes sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.

XIV.- Proporcionar por conducto de **"EL OPD"** 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 el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.

XV.- Atender todas las indicaciones y recomendaciones que **“LA SECRETARÍA”** le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

XVI.- Mandar a publicar en su órgano de difusión oficial el presente instrumento.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, 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 la Secretaría de la Contraloría de **“LA ENTIDAD”**.

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 las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, **“LA SECRETARÍA”** y **“LA ENTIDAD”** se comprometen adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

“LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo vía electrónica y/o por escrito en los domicilios señalados por **“LAS PARTES”** en el apartado de Declaraciones.

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.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio, podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial de la entidad federativa, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este Instrumento, **“LAS PARTES”** acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que **“LAS PARTES”** suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que cada una de ellas designe para la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil ni de seguridad social con la contraparte, a la que no podrá considerársele como patrón sustituto o solidario; asumiendo cada una de ellas las responsabilidades que les corresponda respecto de su personal designado.

DÉCIMA TERCERA.- 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 derivadas del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen **“LAS PARTES”**.

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita 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”.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

El presente Convenio podrá rescindirse, por el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contraídas en el presente instrumento.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información que se presente obtenga o produzca en virtud del cumplimiento del presente instrumento será clasificada atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que “LAS PARTES” se obligan a utilizarla o aprovecharla únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

En consecuencia “LAS PARTES” se obligan a no revelar, copiar, reproducir, explotar, comercializar, modificar, duplicar, divulgar o difundir a terceros, la información que tenga carácter de confidencial, sin la autorización previa y por escrito del o de la titular de la misma y de “LAS PARTES”.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” 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 resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2017.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2017.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

Se tienen por reproducidas todas las cláusulas del “ACUERDO MARCO” a que se hace referencia en el apartado de antecedentes del presente Convenio Específico, en todo aquello que no se encuentre expresamente pactado en el presente instrumento, siempre y cuando no se oponga con el contenido de las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

“LAS PARTES” reconocen que el presente Convenio es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, “LAS PARTES” se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las “REGLAS DE OPERACIÓN” del ejercicio fiscal 2017. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, 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.

Leído el presente Convenio y enteradas “LAS PARTES” de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los XX días del mes de XXXXX del ejercicio fiscal 2017.

POR “LA SECRETARÍA”

POR “LA ENTIDAD”

NOMBRE

**SUBSECRETARIO(A) DE INTEGRACIÓN Y
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD**

NOMBRE

**SECRETARIO(A) DE SALUD Y DIRECTOR(A)
GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE
XXXXX (OPD)**

NOMBRE	NOMBRE
DIRECTOR(A) GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD	SECRETARIO(A) DE FINANZAS DEL ESTADO DE XXXXX (O SU EQUIVALENTE)

ÚLTIMA HOJA DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS, CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE XXXXXXXX, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, LA SECRETARÍA DE FINANZAS DE XXXXXX (O SU EQUIVALENTE) Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE XXXXXX, CON FECHA XX DEL MES DE XXXX DE 2017.

"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".

11.2.2. Modelo de Convenio Secretaría de Salud- Institución.

CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ACTUANDO EN ESTE ACTO POR EL(LA) XXXXXXXXXXXX, SUBSECRETARIO(A) DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, ASISTIDO POR EL(LA) XXXXXXXXXXXX, DIRECTOR(A) GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO "DGCES", Y POR LA OTRA PARTE, XXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ XXXXXXXXXXXX REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR XXXXXXXXXXXX, EN SU CARÁCTER DE XXXXXXXXXXXX, A LAS QUE CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I.- Que conforme a lo establecido en el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud "El Sistema Nacional de Salud" tiene entre sus 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 la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas".

II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: "Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud", e "Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas".

III.- Que el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 "Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud".

IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo "**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**", se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

V.- Que el "**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**" otorga financiamiento en dos vertientes:

a) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:

➤ **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los

Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

➤ **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

➤ **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.

- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2016.

VI.- Que con fecha XXXXXXXXXX, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo **“REGLAS DE OPERACIÓN”** mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos XX y XX del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.

VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de la **“DGCES”**: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se publican junto con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo **“COMITÉ SECTORIAL”**, dentro de los límites establecidos en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, de acuerdo al dictamen del **“COMITÉ SECTORIAL”**.

IX.- Que el XXXXXXXXXX participó en las Convocatorias 2017 del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** emitidas por **“LA SECRETARÍA”** con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “LA SECRETARÍA”, DECLARA:

I.1. Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, y 7 de la Ley General de Salud, le corresponde establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, así como la coordinación del Sistema Nacional de Salud.

I.2. Que uno de los Objetivos del Sistema Nacional de Salud es el de 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 la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas; atendiendo a lo dispuesto por el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud.

I.3. Que el XXXXXXXXXX, en su carácter de Subsecretario(a) de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXX, expedido a su favor por el

XXXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al instrumento jurídico como **Anexo 1A**, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.

I.4. Que el XXXXXXXXXXXXX, designado como Director(a) General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXX que se adjunta al presente instrumento como **Anexo 2A** y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la **“DGCES”**, 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.

I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a la **“LA SECRETARÍA”** para la ejecución del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, en los términos de sus **“REGLAS DE OPERACIÓN”** para el ejercicio fiscal 2017.

I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, primer piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06696, en la Ciudad de México.

I.8. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes SSA630502CU1.

II. EL “XXXXXXXX”, DECLARA:

II.1. Que conforme a lo establecido en los artículos XXXXX del Decreto publicado el XXXXX de XXXXX, el **“XXXXX”** es una institución pública del Sistema Nacional de Salud con personalidad jurídica y patrimonios propios distinta a los servicios de salud de las entidades federativas, que tiene por objeto prestar servicios de salud en la entidad, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud.

II.2. Que de conformidad con lo establecido en el XXXXX del Decreto de Creación del XXXXX, así como el artículo XXXXX de su Reglamento Interior, su titular el XXXXX, está facultado para celebrar convenios de colaboración con los gobiernos de las entidades federativas y la Secretaría de Salud conforme lo dispone la Ley de Planeación y XXXXX de la Ley General de Salud, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como **Anexo 1B**.

II.3. Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su Anexo Técnico que forma parte del mismo.

II.4. Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y Seguridad del Paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su Anexo Técnico que forman parte del proyecto.

II.5. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en XXXXX.

II.6. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX.

III. DECLARAN “LAS PARTES”

III.1. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio de Colaboración.

III.2. Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda, dispone de los recursos necesarios para la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, y en su caso de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a

las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que **“LAS PARTES”** celebran el presente Convenio de Colaboración al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

El presente Convenio de Colaboración, tiene por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de **“LA SECRETARÍA”** a el **“XXXXXX”** con el carácter de subsidios en lo sucesivo **“LOS SUBSIDIOS”**, para la ejecución de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, conforme a los términos de las convocatorias públicas, de “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por **“LAS PARTES”**, forma parte del presente Convenio.

El **“XXXXXX”** deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de **“LOS SUBSIDIOS”** y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA. - TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente Instrumento **“LA SECRETARÍA”** transferirá al **“XXXXXXXX”** los recursos presupuestarios federales referidos en el Anexo Técnico, en los términos que se precisan en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de **“LOS SUBSIDIOS”** ejecución y comprobación deberán llevarse a cabo de conformidad con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará, una vez que el **“COMITÉ SECTORIAL”** avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

“LA SECRETARÍA” transferirá al **“XXXXXXXX”** los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**.

Los recursos que **“LA SECRETARÍA”** transfiere al **“XXXXXXXX”** se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados 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.

“LOS SUBSIDIOS” que se transfieran en los términos de este Convenio de Colaboración no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efectos 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 de 2017.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de **“LOS SUBSIDIOS”** otorgada en el presente Convenio no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores, ni a ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta Cláusula, deberán destinarse al objeto del presente Convenio, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

“LOS SUBSIDIOS” que transfiere **“LA SECRETARÍA”**, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico de este Convenio

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio de Colaboración, **“LAS PARTES”** se sujetarán a lo establecido en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

➤ **Proyectos de Gestión de Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.)** por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

• **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónicas Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

• **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutoria en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

• **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

• **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

• **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.).** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

➤ **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga Financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que habiendo participado en la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2016. Se entrega mediante convenios o, en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (Anexo 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, conforme a lo siguiente:

• **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión

Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“**LAS PARTES**” deberán ejercer “**LOS SUBSIDIOS**” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2017, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “**LOS SUBSIDIOS**” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, el “**XXXXXXXX**” deberá comprobar que “**LOS SUBSIDIOS**” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “**LAS PARTES**” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que el “**XXXXXXXX**” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados, y

II. Cuando “**LA SECRETARÍA**” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “**LA SECRETARÍA**” le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “**LA SECRETARÍA**” por conducto de la “**DGCES**” se compromete a:

I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “**COMITÉ SECTORIAL**”.

II.- Transferir al “**XXXXXXXX**” los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios, mediante el dictamen emitido por el “**COMITÉ SECTORIAL**”, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “**XXXXXXXX**”, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.

III.- Proporcionar al “**XXXXXXXX**” a través de la “**DGCES**” la asesoría técnica necesaria para la ejecución de “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” orientados a mejorar la calidad de los mismos; así como para los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.

IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

V.- En coordinación con el "XXXXXXXX", dar seguimiento y evaluar la ejecución de los "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica", así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", para el desarrollo del "**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**" orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.

VI.- Solicitar el informe de avance técnico en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, que dé cuenta del reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como el informe de comprobación que contenga la "relación de gastos" que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a "XXXXXX", de acuerdo al numeral cuatro: "Lineamientos" de las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".

VII.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por el "XXXXXXXX" para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).

VIII.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.

IX.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.

X.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el "XXXXXXXX", sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

XI.- Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DEL "XXXXXXXX"

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el "XXXXXXXX" se compromete a:

I.- Que "**LOS SUBSIDIOS**" que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por el "XXXXXXXX" en su contabilidad, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.

II.- Gestionar la apertura de la cuenta bancaria específica productiva que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".

III.- Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la Cláusula primera del presente Convenio para el desarrollo puntual del "**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**", sujetándose a lo dispuesto en este instrumento.

IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".

V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través del "XXXXXXXX" a las acciones definidas en cada uno de estos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.

VI.- Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.

VII.- Aplicar las funciones de Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en las "**REGLAS DE OPERACIÓN**" y en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social vigentes, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que recibieron bienes por haber sido sujetos de financiamiento, derivado de su participación en las Convocatorias de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud.

VIII.- Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la notificación de la ministración correspondiente, a "**LA SECRETARÍA**", a través de la "**DGCES**", el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las "**REGLAS DE OPERACIÓN**".

IX.- Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en "XXXXXXXX", no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad beneficiarios, serán considerados por "**LA SECRETARÍA**" como incumplimiento del presente instrumento y será causa de reintegro de los recursos transferidos con los

rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera **“LA SECRETARÍA”**.

X.- Informar a **“LA SECRETARÍA”**, a través de la **“DGCES”** la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

XI.- Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.

XII.- Remitir a través del **“XXXX”** la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual, remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a más tardar 15 días posteriores al cierre del ejercicio.

XIII.- Remitir vía **“XXXXX”** a **“LA SECRETARÍA”** a través de la **“DGCES”**, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, los informes sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.

XIV.- 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 el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.

XV.- Atender todas las indicaciones y recomendaciones que **“LA SECRETARÍA”** le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los Anexos Técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, 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 Órgano Interno de Control correspondiente.

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 términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad del presente Convenio, **“LA SECRETARÍA”** y el **“XXXXXXXXX”** se comprometen a adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

“LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo vía electrónica y/o por escrito en los domicilios señalados por **“LAS PARTES”** en el apartado de Declaraciones.

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.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse, de común acuerdo y por escrito, mediante Convenio Modificatorio, sin alterar su estructura y en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, las cuales surtirán sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial correspondiente, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las

medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción del Convenio Modificatorio correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que **“LAS PARTES”** suscriben el presente Convenio en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil, ni de seguridad social con la contraparte, por lo que no podrá considerárseles como patrones sustitutos o solidarios y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les corresponda.

DÉCIMA TERCERA.- 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 derivadas del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que señalen **“LAS PARTES”**.

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita 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, y
- II. Por acuerdo de **“LAS PARTES”**.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

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 jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

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, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que **“LAS PARTES”** se obligan a utilizarla o aprovecharla, únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de **“LA SECRETARÍA”** y el **“XXXXXXXXX”** 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 resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, 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 2017.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2017.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

“LAS PARTES” reconocen que el presente Convenio Específico de Colaboración es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** para el ejercicio fiscal 2017. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en la Ciudad de México, 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.

Leído el presente Convenio Específico de Colaboración y enteradas **“LAS PARTES”** de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los XX días del mes de XXXX del ejercicio fiscal 2017.

POR “LA SECRETARÍA”

POR EL “XXXXXXXXX”

NOMBRE
SUBSECRETARIO(A) DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD

NOMBRE
TITULAR DEL XXXXXXXXXXXX

NOMBRE
DIRECTOR(A) GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN
SALUD

ÚLTIMA HOJA DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, XXXXXXXXX EL XX DEL MES DE XXXXX DE 2017.

"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".

11.2.3. Modelo de Bases de Colaboración con unidades centrales de la Secretaría de Salud.

BASES DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SUBSECRETARÍA DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, EN LO SUCESIVO “LA SUBSECRETARÍA” ACTUANDO POR CONDUCTO DE SU TITULAR, EL XXXXXXXX, ASISTIDO POR EL XXXXXXXX, DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD, EN LO SUCESIVO “DGCS”, Y POR LA OTRA PARTE, XXXXXXXXX, A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARÁ “XXXXXXX” ACTUANDO POR CONDUCTO DE XXXXXXXXX, DIRECTOR DE XXXXXXXXX, A LAS QUE CUANDO ACTUEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ “LAS PARTES”, DE CONFORMIDAD CON LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

I.- Que conforme a lo establecido en el Artículo 6 fracción I de la Ley General de Salud “El Sistema Nacional de Salud” tiene entre sus 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 la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas”.

II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: “Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud”, e “Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas”.

III.- Que el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 “Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud”.

IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en los sucesivos **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos

fundamentales el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

V.- Que el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** otorga financiamiento en dos vertientes:

a) Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:

➤ Proyectos de Gestión en Red: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad

➤ Proyectos de Capacitación: son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

➤ Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

b) Reconocimientos:

➤ El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.

➤ El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2016.

VI.- Que con fecha XXXXXXXX, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la atención Médica, en lo sucesivo **“REGLAS DE OPERACIÓN”** mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos XX y XX del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2017, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.

VII.- Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página electrónica de la **“DGCES”**: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se publican junto con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

VIII.- Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo **“COMITÉ SECTORIAL”**, dentro de los límites establecidos en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, de acuerdo al dictamen del **“COMITÉ SECTORIAL”**.

IX.- Que el **“XXXXXXXX”** participó en las Convocatorias 2017 del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. “LA SUBSECRETARÍA” DECLARA:

I.1. Que forma parte de la estructura de la Secretaría de Salud, la cual, en términos de los artículos 1, 2 fracción I y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la citada Ley, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.

I.2. Que uno de los Objetivos del Sistema Nacional de Salud es el de 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 la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas; atendiendo a lo dispuesto por el artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud.

I.3. Que el XXXXXXXXXXXX, en su carácter de Subsecretario(a) de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al instrumento jurídico como **Anexo 1A**, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.

I.4. Que el XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX designado como Director(a) General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al presente instrumento como **Anexo 2A** y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente instrumento, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.

I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18, fracción XI, faculta a la **“DGCES”**, 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.

I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a la Secretaría de Salud para la ejecución del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, en los términos de sus **“REGLAS DE OPERACIÓN”** para el ejercicio fiscal 2017.

I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, primer piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06696, en la Ciudad de México.

II. EL “XXXXXXXXX”, DECLARA:

II.1. Que conforme a lo establecido en los artículos XXXXX y XXXX Del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud publicado el XXXXX, el XXXXX es una Unidad Administrativa de la Secretaría de Salud, que tiene por objeto XXXXXXXXXXXX que sustenten las políticas públicas en beneficio de la salud de la población.

II.2. Que de conformidad con lo establecido en el artículo XXXX, fracción XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, su titular el XXXXX, está facultado para firmar el presente instrumento con fundamento en las facultades que les corresponden, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento como **Anexo 1B**.

II.3. Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la

mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en las presentes Bases de Colaboración y en su Anexo Técnico.

II.4. Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y Seguridad del Paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en las presentes Bases de Colaboración y en su Anexo Técnico.

II.5. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en XXXXX.

II.6. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX.

III. DECLARAN "LAS PARTES"

III.1. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven de las presentes Bases de Colaboración.

III.2. Que se reconocen ampliamente el carácter, las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

Una vez expuesto lo anterior y toda vez que la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, dispone en sus artículos 74, 75 y 77, que el Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público autorizará la ministración de los subsidios y transferencias que con cargo a los presupuestos de las dependencias, y en su caso de las entidades, se aprueben en el Presupuesto de Egresos, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, así como a las **"REGLAS DE OPERACIÓN"**. Dichos subsidios y transferencias deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en ella se señalan, por lo que **"LAS PARTES"** celebran las presentes Bases de Colaboración al tenor de las siguientes:

BASES

PRIMERA.- OBJETO

Las presentes Bases de Colaboración, tienen por objeto la transferencia de recursos presupuestarios federales por parte de **"LA SUBSECRETARÍA"** a el **"XXXXXX"** con el carácter de subsidios en lo sucesivo **"LOS SUBSIDIOS"** para la ejecución de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, cuyo propósito es contribuir a desarrollar el **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**, conforme a los términos de las convocatorias públicas, de "Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica así como "Premio Nacional de Calidad en Salud", en los términos señalados en el Anexo Técnico de cada proyecto beneficiario, el cual una vez suscrito por **"LAS PARTES"**, forma parte de las presentes Bases de Colaboración.

El **"XXXXXX"** deberá garantizar la correcta utilización y comprobación de **"LOS SUBSIDIOS"** y el resguardo de los bienes adquiridos con dichos recursos.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

Para la realización de las acciones objeto del presente Instrumento **"LA SUBSECRETARÍA"** transferirá al **"XXXXXX"** los recursos presupuestarios federales referidos en el Anexo Técnico, mediante adecuación presupuestaria que se efectúe en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, conforme a lo previsto en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** en el apartado 5. Transferencia y Ejecución de Recursos.

El mecanismo de transferencia de **"LOS SUBSIDIOS"** ejecución y comprobación deberán llevarse a cabo de conformidad con las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** y demás disposiciones aplicables.

La transferencia de los recursos se realizará, una vez que el **"COMITÉ SECTORIAL"** avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos seleccionados para ser apoyados.

"LA SUBSECRETARÍA" transferirá al **"XXXXXX"** los recursos presupuestarios para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo dispuesto en la Cláusula anterior, para desarrollo del **"PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA"**.

Los recursos que **"LA SUBSECRETARÍA"** transfiere al **"XXXXXX"** se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la Cláusula Primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a

otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en las presentes Bases de Colaboración y su Anexo Técnico.

“**LOS SUBSIDIOS**” que se transfieran en los términos de estas Bases de Colaboración no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efectos 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 de 2017.

Queda expresamente estipulado, que la transferencia de “**LOS SUBSIDIOS**” otorgada en el presente instrumento no es susceptible de presupuestarse en los ejercicios siguientes; por lo que no implica el compromiso de transferencias posteriores, ni a ejercicios fiscales subsecuentes con cargo a la Federación, para complementar cualquier otro gasto administrativo o de operación vinculado con el objeto del mismo.

Dichos recursos no podrán traspasarse a otros conceptos de gasto y se registrarán conforme a su naturaleza, como gasto corriente o gasto de capital.

Los rendimientos financieros que generen los recursos a que se refiere esta Cláusula, deberán destinarse al objeto de las presentes Bases de Colaboración, es decir, a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios de conformidad con lo que establece la Cláusula Primera.

“**LOS SUBSIDIOS**” que transfiere “**LA SUBSECRETARÍA**”, se aplicarán al concepto y hasta por los importes que se detallan en el Anexo Técnico que acompaña a estas Bases de Colaboración.

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad de las presentes Bases de Colaboración, “**LAS PARTES**” se sujetarán a lo establecido en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” así como a las demás disposiciones jurídicas aplicables.

TERCERA.- TIPOS DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente y de acuerdo a lo señalado en el Anexo Técnico que acompaña a este instrumento:

➤ **Proyectos de Gestión en Red:** son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.)** por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Proyectos de Capacitación:** son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Proyectos de Investigación:** son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

➤ **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.

• **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de

Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad. Se otorgará un reconocimiento por un monto de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.).** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

➤ **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga Financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que habiendo participado en la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2016. Se entrega mediante convenios o, en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (Anexo 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, conforme a lo siguiente:

- **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-SIDA; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta

Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

• **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.

• **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad, en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

➤ CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“LAS PARTES” deberán ejercer “LOS SUBSIDIOS” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2017, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LOS SUBSIDIOS” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, el “XXXXX” deberá comprobar que “LOS SUBSIDIOS” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

Los recursos se entenderán devengados para cada una de “LAS PARTES” conforme a lo establecido por la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su Reglamento.

Asimismo, procederá que el “XXXXX” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados, y

II. Cuando “LA SECRETARÍA” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

En los supuestos señalados en las fracciones I y II del párrafo anterior, el reintegro se hará dentro de los 30 días siguientes a los que “LA SUBSECRETARÍA” le requiera el reintegro.

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SUBSECRETARÍA”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, “LA SUBSECRETARÍA” por conducto de la “DGCES” se compromete a:

I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “COMITÉ SECTORIAL”.

II.- Transferir al “XXXXX”, mediante adecuación presupuestaria que se efectúe en términos de las disposiciones jurídicas aplicables, los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera de las presentes Bases de Colaboración, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios, mediante el dictamen emitido por el “COMITÉ SECTORIAL”, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las “REGLAS DE OPERACIÓN”, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “XXXXX”, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.

III.- Proporcionar al “XXXXX” a través de la “DGCES” la asesoría técnica necesaria para la ejecución de “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” orientados a mejorar la calidad de los mismos.

IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

V.- En coordinación con el “XXXXX”, dar seguimiento y evaluar la ejecución de los “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del

“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA” orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.

VI.- Solicitar el informe de avance técnico en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, que dé cuenta del reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como el informe de comprobación que contenga la “relación de gastos” que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a **“XXXXXX”**, de acuerdo al numeral cuatro: “Lineamientos” de las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

VII.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por el **“XXXXX”** para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).

VIII.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo de las presentes Bases de Colaboración.

IX.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.

X.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el **“XXXXX”**, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE “XXXXXX”

Para el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el **“XXXXXX”** se compromete a:

I.- Que **“LOS SUBSIDIOS”** que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, deberán ser registrados por el **“XXXXXX”** en su contabilidad, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rendirán en su Cuenta Pública.

II.- Cumplir con las disposiciones presupuestarias correspondientes para llevar a cabo la transferencia de recursos al **“XXXXXX”** mediante la adecuación presupuestaria respectiva y gestionar la apertura de una cuenta bancaria productiva que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización.

III.- Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la Cláusula primera de las presentes Bases de Colaboración para el desarrollo puntual del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”**, sujetándose a lo dispuesto en este instrumento.

IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a las acciones definidas en cada uno de estos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.

VI.- Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.

VII.- Aplicar las funciones de Contraloría Social de acuerdo a lo establecido en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social vigentes, en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que recibieron bienes por haber sido sujetos de financiamiento, derivado de su participación en las Convocatorias de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y del Premio Nacional de Calidad en Salud.

VIII.- Documentar las acciones administrativas que permitan la identificación de los recursos que se transferirán mediante adecuación presupuestal, lo que acreditará la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

IX.- Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en **“XXXXX”**, no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad beneficiarios, serán considerados por **“LA SUBSECRETARÍA”** como incumplimiento del presente instrumento y será causa de reintegro de los recursos transferidos con los

rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera **“LA SUBSECRETARÍA”**.

X.- Informar a **“LA SUBSECRETARÍA”**, a través de la **“DGCES”** la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**.

XI.- Difundir en su página de Internet el Proyecto financiado con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros correspondientes, en los términos de las disposiciones aplicables.

XII.- Remitir a través del **“XXXX”** la comprobación del recurso del cierre del ejercicio programático presupuestario anual, remitirá en formato físico y electrónico en los formatos establecidos para dicho fin, a más tardar 15 días posteriores al cierre del ejercicio.

XIII.- Remitir vía **“XXXXX”** a **“LA SUBSECRETARÍA”** a través de la **“DGCES”**, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, los informes sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.

XIV.- Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación de las presentes Bases de Colaboración, 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 de las presentes Bases de Colaboración deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.

XV.- Atender todas las indicaciones y recomendaciones que **“LA SUBSECRETARÍA”** le comunique, para el mejor desarrollo del objeto de las presentes Bases de Colaboración.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

Todo lo relativo a mecanismos de control y seguimiento, resguardo de los soportes administrativos y los anexos técnicos y evaluación se realizará conforme a lo dispuesto por **“REGLAS DE OPERACIÓN”** y demás disposiciones jurídicas aplicables.

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, 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 Órgano Interno de Control correspondiente.

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 las disposiciones jurídicas aplicables.

NOVENA.- VERIFICACIÓN

Con el objeto de asegurar la aplicación y efectividad de las presentes Bases de Colaboración, **“LA SUBSECRETARÍA”** y el **“XXXXX”** se comprometen a adoptar las medidas necesarias para establecer el enlace y la comunicación requerida para dar el debido seguimiento a los compromisos asumidos.

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

“LAS PARTES” convienen en que todos los avisos, comunicaciones y notificaciones que se realicen con motivo del presente instrumento, se llevarán a cabo vía electrónica y/o por escrito en los domicilios señalados por **“LAS PARTES”** en el apartado de Declaraciones.

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.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES A LAS BASES DE COLABORACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que las presentes Bases de Colaboración podrán modificarse, de común acuerdo y por escrito, mediante Bases de Colaboración Modificatorias, sin alterar su estructura y en estricto

apego a las disposiciones jurídicas aplicables, el cual surtirá sus efectos al momento de su firma y pasará a ser parte integrante del presente.

Las modificaciones a las presentes Bases de Colaboración obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma y deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación y en el órgano de difusión oficial correspondiente, a la brevedad.

En caso de contingencias para la realización del concepto previsto en este instrumento, ambas partes acuerdan tomar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias. En todo caso, las medidas y mecanismos acordados serán formalizados mediante la suscripción de Bases de Colaboración Modificatorias correspondiente.

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

Queda expresamente estipulado que "LAS PARTES" suscriben las presentes Bases de Colaboración en atención a que cada una cuenta con el personal necesario y los elementos propios para realizar las actividades objeto de este instrumento legal, por lo tanto, aceptan que en relación con el personal que llegase a trabajar con motivo de la ejecución de este instrumento, no existirá relación alguna de carácter laboral, civil, ni de seguridad social con la contraparte, por lo que no podrá considerárseles como patrones sustitutos o solidarios y cada una de ellas asumirá las responsabilidades que de tal relación les corresponda.

DÉCIMA TERCERA.- 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 derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

"LAS PARTES" acuerdan que las presentes Bases de Colaboración podrán darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita 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, y
- II. Por acuerdo de "LAS PARTES"

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

Las presentes Bases de Colaboración podrán 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 jurídico.

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

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, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que "LAS PARTES" se obligan a utilizarla o aprovecharla, únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de "LA SUBSECRETARÍA" y el "XXXXX" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refieren las presentes Bases de Colaboración; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, 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 2017.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

Las presentes Bases de Colaboración comenzarán a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2017.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que las presentes Bases de Colaboración son producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a afecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar

todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”** para el ejercicio fiscal 2017.

Leídas las presentes Bases de Colaboración y enteradas **“LAS PARTES”** de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, a los XX días del mes de XXXX del ejercicio fiscal 2017.

POR “LA SUBSECRETARÍA”

POR EL “XXXXX”

NOMBRE

NOMBRE

**SUBSECRETARIO(A) DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
DEL SECTOR SALUD**

TITULAR DEL XXXXXXXXXXXX

NOMBRE

**DIRECTOR(A) GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN
SALUD**

ÚLTIMA HOJA DE LAS BASES DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL XXXXXXXXXXXX EL XX DEL MES DE XXXX DE 2017.

"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".

11.3. Modelos de Convocatoria.

11.3.1. Modelo de Convocatoria para participar en el Financiamiento de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica.

PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

La Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), con base en el punto XXXX del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XX de diciembre de 2016, expide la siguiente:

CONVOCATORIA 2017

PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) establece en su Objetivo 2.3. Asegurar el acceso a los servicios de salud y en su Estrategia 2.3.1. Avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, para lo cual considera como una de sus Líneas de acción Garantizar el acceso y la calidad de los servicios de salud a los mexicanos, con independencia de su condición social o laboral.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA), establece como su Segundo Objetivo el Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, dentro del cual se encuentra la Estrategia 2.2. Mejorar la Calidad de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud; que establece entre otras Líneas de acción, la de Impulsar las acciones de coordinación encaminadas a mejorar la calidad y seguridad del paciente en las instituciones de salud; Impulsar el cumplimiento de estándares de calidad técnica y seguridad del paciente en

las instituciones de salud; Consolidar el proceso de acreditación de establecimientos de salud para asegurar calidad, seguridad y capacidad resolutive; Actualizar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, y Fomentar el uso de las normas oficiales mexicanas, guías de práctica clínica, manuales y lineamientos para estandarizar la atención en salud.

En concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores en la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

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

BASES

1. REQUISITOS.

Crterios	Proyectos de Gestión en Red	Proyecto de Investigación	Proyecto de Capacitación	Requisitos
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica y Jurisdicciones Sanitarias, Regiones, Delegaciones o su equivalente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	X			Contar con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), para los casos en los que aplique.
La Red deberá estar conformada por un mínimo de cuatro Establecimientos de Atención Médica de primer nivel, uno de segundo nivel y/o uno de tercer nivel y deberá estar coordinada por una Jurisdicción sanitaria, Región, Delegación o su equivalente; o en su caso por un Instituto Nacional de Salud o por un Hospital Regional de Alta Especialidad. Para el caso de proyectos de red que coordine la jurisdicción o equivalente, se deberá considerar en la distribución de los bienes y/o servicios solicitados a todas las unidades que conforman la Red. Para el caso de proyectos de red que coordine un Instituto Nacional de Salud o un Hospital Regional de Alta Especialidad, dicho establecimiento será el encargado del ejercicio de los recursos.	X			Carta de conformidad en la que se manifieste su aceptación para trabajar de manera coordinada en el Proyecto de Gestión en Red
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.		X		Contar con CLUES.

Podrán participar las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.			X	Carta de participación del Área Central de Calidad, en la que él o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad manifieste su aceptación para coordinar la ejecución del proyecto.
Los proyectos deberán ser innovadores.	X	X		<p>Carta de Innovación en la que se describa de forma clara y detallada la manera en la que la propuesta cumple con al menos alguna de las siguientes características:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Novedoso: Que es capaz de generar un cambio, crear o agregar valor en los procesos. • Útil o de interés: Que resuelve una necesidad dentro de la organización para los grupos de interés. • Competitivo: Que los servicios que se ostentan tienen un mejor desempeño, superior en comparación con otros servicios semejantes. • Diferente: Que cuenta con características diferenciadoras comparado con procesos o servicios en condiciones similares. • Compatibilidad: Percibida como consistente con los valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de la organización y los usuarios.
Los proyectos deberán ser aprobados por el Comité de Ética e Investigación o su equivalente.			X	Contar con el documento que acredite que la propuesta de investigación presentada ha sido aprobada por el Comité de Ética e Investigación o su equivalente, según corresponda a la unidad participante.
<p>Los proyectos deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar en apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el recurso única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le 	X	X	X	Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente llenado, en el que se presente la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del

<p>dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser presentados en el formato definido por la DGCES y conforme al instructivo correspondiente. 				objetivo y metas planteadas.
Criterios de exclusión en todas las modalidades				
Que el tipo de Establecimiento de Atención Médica no cumpla con los requisitos establecidos en las Reglas de Operación del Programa para la modalidad en la que participa:				
A) Proyectos de Gestión en Red: Que no cumplan con el requisito de conformación de la Red.				
B) Proyectos de Capacitación: Que no sean presentados por las Áreas Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud u otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.				
C) Proyectos de Investigación: Que no sean presentados por Establecimientos de Atención Médica.				
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que no atiendan alguno de los temas prioritarios establecidos en términos de las Reglas de Operación del Programa. 				
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que se presenten en formatos distintos a los establecidos en las Reglas de Operación del Programa. 				
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que no hayan sido validadas por los o las Responsables Estatales o Institucionales de Calidad. 				
<ul style="list-style-type: none"> • Tener adeudos de años anteriores, por no haber comprobado el recurso asignado. 				

2. MODALIDADES Y MONTOS.

2.1 Proyectos de Gestión en Red: son proyectos de mejora que se desarrollan en Redes conformadas de acuerdo a lo establecido en la convocatoria que se emita en términos de las Reglas de Operación, en los Establecimientos de Atención Médica con la finalidad de incidir en la mejora de la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios, y en el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.

- Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.)** por proyecto, conforme a la convocatoria respectiva.

2.2 Proyectos de Capacitación: son proyectos que desarrollan las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con la finalidad de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios.

- Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

2.3 Proyectos de Investigación: son proyectos que desarrollan los Establecimientos de Atención Médica en materia de calidad de la atención en los temas de salud definidos como prioritarios con la finalidad de generar conocimientos basados en la evidencia científica.

- Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de **\$250,000.00 (Doscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

3. PARTICIPANTES.

3.1 Establecimientos de Atención Médica, y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad.

- Los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas,
- Los coordinados sectorialmente por la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y
- Las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

4. CRITERIOS DE PARTICIPACIÓN Y SELECCIÓN.

4.1 El financiamiento se otorgará para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica en Establecimientos de Atención Médica, y Áreas Centrales de Calidad, a fin de incidir en la *mejora de la calidad de la atención* de uno o más de los siguientes temas prioritarios:

- a) Atención materna y perinatal;
- b) Síndrome metabólico;
- c) Cáncer Cérvico Uterino;
- d) Cáncer de Mama;
- e) Salud mental;
- f) Tumores de la infancia y la adolescencia;
- g) Infarto agudo al miocardio y sus complicaciones.

Lo anterior a través de la implementación de al menos un elemento de cada componente:

Salud en la población.

- a) Organizaciones confiables y seguras.
- b) Experiencia satisfactoria.
- c) Costos Razonables.
- d) Acceso efectivo.

Referirse a la siguiente tabla:

TEMAS PRIORITARIOS.	
Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con síndrome metabólico.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer cérvico uterino.	
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama.	
Mejora de la calidad en la atención de la salud mental, específicamente depresión.	
Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia.	
Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo al miocardio y sus complicaciones.	
COMPONENTES.	
Modelo de Gestión de Calidad en Salud. Salud en la Población. Organizaciones confiables y seguras.	1.- Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (DGCES/CSG):
	1.1. <i>Identificar correctamente a los pacientes.</i>
	1.2. <i>Mejorar la comunicación efectiva.</i>
	1.3. <i>Mejorar la seguridad de los medicamentos.</i>
	1.3.1. Uso racional de medicamentos.
	1.3.2. Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
	1.3.3. Disminución de riesgos por alergia a medicamentos.
	1.3.4. Prevención de errores en las etapas del proceso de medicación.
	1.4. <i>Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.</i>
	1.5. <i>Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.</i>
1.5.1. Bacteriemia Cero: Reducción de infecciones asociadas a catéter.	
1.5.2. Reducción de Neumonía asociada a ventilador.	
1.5.3. Reducción de infecciones asociadas a vías urinarias.	
1.5.4. Reducción de infecciones asociadas a herida quirúrgica.	
1.6. Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.	

		1.7. Cultura de Seguridad del Paciente en Establecimientos de Atención Médica.
		1.8. Registro de Eventos Adversos.
		2.- Gestión de Riesgos.
		3.- Medicina basada en la evidencia a través de las Guías de Práctica Clínica.
		4.- Planes de Cuidados de Enfermería. 4.1 Clínica de heridas y ostomías.
	Experiencia Satisfactoria.	5.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.
		6.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.
	Costos Razonables.	8.- Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.
		9.- Prevención primaria y/o secundaria.
		10.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.
		11.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.
	Acceso Efectivo.	12.- Redes de Atención.
		13.- Red de Urgencias. (Sistema de referencia y contrarreferencia).
		14.- Apoyo a la Acreditación.
		15.- Cuidados Paliativos.

4.2 Al o a la Responsable Estatal o Institucional de Calidad le corresponde:

- Validar los proyectos de mejora de la calidad de su entidad o institución; para lo cual se le asignará una clave de acceso a fin de llevar a cabo dicha validación a partir del día **23 de marzo de 2017** y hasta las 24:00 horas del día **31 de marzo de 2017**. En este proceso deberá considerar que se cumpla con lo establecido en la convocatoria, a fin de proceder a su evaluación por la DGCES.

- En caso de que algún proyecto no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, prevenir al o a la solicitante por una sola vez, para que en el plazo de tres días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, subsane las deficiencias señaladas. En caso de que no subsane dichas deficiencias en el plazo citado, se tendrá por no presentada la solicitud y el proyecto quedará como no validado.

- Notificar por escrito el resultado de la validación realizada a los participantes en la Convocatoria a más tardar 15 días hábiles posteriores al cierre de la validación. Requiriéndose hacerlo del conocimiento a la DGCES.

- En el caso de contar con proyectos seleccionados para financiamiento en su Entidad o Institución, deberá:

- Ser el enlace para la gestión de firma de convenio o en su caso, bases de colaboración y la apertura de la cuenta bancaria, así como para su envío en los términos establecidos en las Reglas de Operación del Programa a la DGCES;

- Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, así como a la implementación y logro de metas comprometidas en los proyectos; y enviar a la DGCES un informe de dicho seguimiento, acompañado de la evidencia documental necesaria, que en su caso aplique, tales como: el reporte de resultados, listas de asistencia, documentos fiscales, fichas de resguardo y fotografías, así como cualquier otro que resulte aplicable, que ampare la entrega de los bienes en los Establecimientos de Atención Médica o Áreas Administrativas y Centrales de Calidad beneficiados;

- Coordinar y concentrar para su envío a la DGCES el informe de la evaluación externa que mida el impacto de cada proyecto financiado, de acuerdo a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3 de las Reglas de Operación del Programa, y

- Coordinar las acciones de Contraloría Social.

4.3 La selección de proyectos se llevará a cabo en tres fases conforme a los siguientes criterios:

I. **Primera Fase.** Filtro Normativo. En esta etapa se revisará que cumplan con lo establecido en el apartado 1.REQUISITOS.

II. Segunda Fase. Evaluación del Proyecto. En esta fase el Comité de Evaluación aplicará una cédula de evaluación que mide: la congruencia entre el tema prioritario seleccionado y los componentes a través de los cuales se realizará el proyecto de mejora; la factibilidad respecto al tiempo de desarrollo del mismo, los recursos disponibles y la metodología adoptada; y el impacto derivado de los productos o resultados concretos esperados a partir de su ejecución.

III. Tercera Fase. Selección de proyectos. En esta fase se seleccionará a los proyectos que hayan obtenido los puntajes más altos y en su caso se procederá a revisar cuáles de los elementos definidos como criterios de priorización se incorporan, a fin de priorizar los que contemplen el mayor número de éstos.

Los Criterios de Priorización son:

- Acciones de mejora de la calidad en Establecimientos de Atención Médica ubicados en municipios incluidos en la Cruzada contra el Hambre.
- Propuestas que fomenten la igualdad entre mujeres y hombres, aun cuando no estén dirigidos a mitigar o solventar desigualdades de género.
- Aquellas propuestas que incidan en el respeto a los derechos humanos de las víctimas del delito en el ámbito de competencia del Programa.
- Propuestas que fomenten la inclusión de personas con discapacidad.

Como resultado de la aplicación de estas fases, la DGCES presentará la propuesta de dictamen de los proyectos seleccionados para Financiamiento ante el Comité Técnico, que es el órgano colegiado facultado para avalar dicho dictamen.

5. DERECHOS Y OBLIGACIONES.

Los Establecimientos de Atención Médica, y las Áreas Centrales de Calidad definidos en la población objetivo de las Reglas de Operación del Programa, tienen los siguientes **derechos**:

- Recibir la asesoría técnica de la DGCES, para la elaboración de los proyectos de mejora de la calidad;
- Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública, y
- Recibir un trato respetuoso, oportuno y equitativo.

Así como las siguientes **obligaciones**:

- Proporcionar la información que se les requiera de acuerdo a las Reglas de Operación del Programa;
- Solicitar el Financiamiento única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios;

• Ejercer los recursos que, en su caso, les sean asignados, exclusivamente para los fines y tipo de apoyo para los que fueron solicitados, en apego a la solicitud de bienes realizada en cada proyecto, así como al Anexo Técnico que acompaña al Convenio o en su caso, Bases de Colaboración que al efecto se suscriba. Por lo que no existe posibilidad de cambio de los bienes y/o servicios a adquirir con respecto a los solicitados en el proyecto original. En caso de que los beneficiarios incumplan con sus obligaciones, éstos deberán reintegrar el recurso asignado a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables;

• Presentar los informes técnicos y financieros que solicite la Secretaría de Salud, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 8 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, cuya información permita conocer el avance en la implementación del proyecto y el ejercicio del recurso en congruencia con el objeto del proyecto; vía correo institucional a la dirección electrónica: procam.dgces@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación, Miguel Hidalgo, México, Ciudad de México, en los formatos establecidos para dicho fin, asimismo, se deberá enviar el informe final de la evaluación externa que mida el impacto del proyecto, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto, en apego a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3 de las Reglas de Operación del Programa. Dicha información será analizada por la DGCES y en caso de que se tengan observaciones se hará del conocimiento a la Entidad o Institución solicitando las aclaraciones correspondientes;

• Se deberá asignar de manera obligatoria el 3.3% del monto total asignado para cada proyecto de gestión y el 10% del monto total asignado a cada proyecto de capacitación e investigación, a fin de llevar a cabo una evaluación externa para cada proyecto que mida el impacto del mismo; se tendrá la libertad de elegir la institución académica o en su caso una consultora externa para realizar dicha evaluación, misma que deberá estar constituida conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y tener al menos dos años de experiencia comprobables en el tema de calidad, además de presentar una declaración de no conflicto de intereses; por lo que se deberá anexar al informe de la evaluación externa la documentación necesaria que avale el cumplimiento de dichos requisitos. El o la Responsable Estatal o Institucional de calidad deberá concentrar y

enviar los informes de evaluación externa de cada proyecto financiado en impreso y electrónico a la DGCES, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto;

- Permitir a la DGCES, ejecutar las visitas que la misma determine para verificar la aplicación de los recursos y cumplimiento de metas;
- Difundir al interior de la Entidad o Institución el o los proyectos financiados, así como los resultados del mismo así como enviar evidencia de dicha difusión a la DGCES, y
- Presentar los Resultados de la implementación del o los proyectos financiados el año anterior en la Entidad o Institución, mediante un cartel en el Foro Nacional e Internacional de Calidad en Salud organizado por la DGCES.

6. FECHA DE SOLICITUD Y RESOLUCIÓN.

6.1 Las solicitudes para financiamiento de los Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica deberán ser registradas a través del Sistema de Información de Proyectos de Financiamiento que se encontrará disponible en la página de Internet de la DGCES: <http://www.calidad.salud.gob.mx> a partir del día **31 de enero de 2017**.

6.2 El sistema permanecerá abierto hasta las 24:00 horas del día **17 de marzo de 2017**, por lo que no se podrán ingresar proyectos después de esa fecha.

6.3 El proceso de evaluación de los proyectos participantes estará a cargo de la DGCES que será la encargada de emitir el dictamen respectivo, así como de integrar un Comité de Evaluación que estará integrado de la siguiente manera:

- El o la Titular de la DGCES, quien lo presidirá;
- El o la Titular de la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud, quien fungirá como Secretario(a) Técnico(a) del mismo; y suplirá a quien presida en caso de ausencia, en cuyo caso deberá designar a otro(a) Secretario(a) Técnico(a);
- 6 vocales representados por personal adscrito a la DGCES hasta el nivel de jefe(a) de departamento que participarán como evaluadores(as).

El Comité designará a otros(as) evaluadores(as), en razón del total de propuestas a evaluar.

Asimismo, el (la) Presidente(a) del Comité podrá invitar a las y los especialistas en los temas prioritarios a fin de enriquecer el proceso de evaluación, quienes fungirán como invitados(as) con derecho a voz; a los cuales se les presentarán únicamente aquellos proyectos preseleccionados como finalistas por haber alcanzado las calificaciones más altas, de los cuales saldrá la propuesta de dictamen para presentar ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

Los y las integrantes contarán con voz y voto y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente(a) o su suplente y sus decisiones serán inapelables.

6.4 Posteriormente, coadyuvará con la DGCES, el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, el cual es el órgano colegiado responsable de avalar el dictamen de los proyectos seleccionados para financiamiento presentado por la DGCES. Estará integrado por:

- El o la Titular de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá;
- El o la Titular la DGCES, quien además suplirá a quien preside en caso de ausencia;
- El o la Titular de la Dirección General Adjunta de Calidad en Salud de la DGCES, quien fungirá como Secretario(a) Técnico(a) del Comité;
- Un/a representante de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- Un/a representante de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto, y
- Un/a representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Serán invitados a las sesiones del Comité:

- Un/a representante de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad;
- Un/a representante de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- Un/a representante de la Secretaría de Marina;
- Un/a representante de Petróleos Mexicanos;
- Un/a representante del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- Un/a representante del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y
- Un/a representante del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

Dicho Comité sesionará como órgano colegiado, dentro de los 10 primeros días hábiles del mes de **mayo de 2017**, previa convocatoria de por lo menos 48 horas de anticipación, a la cual deberá acompañarse el orden del día y la documentación relativa de los temas a tratar.

Los y las integrantes del Comité contarán con voz y voto, y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de quien lo preside o en su caso por quien lo suple, y sus decisiones serán inapelables. Los y las invitadas tendrán derecho a voz. Las sesiones realizadas por el mismo, se harán constar en un acta, que deberá ser firmada por todas y todos los participantes.

La DGCES informará de los proyectos que resulten beneficiados a los titulares de las áreas responsables, a más tardar 15 días hábiles posteriores a la Sesión de Dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

6.5 Aquellos proyectos que resulten seleccionados para ser financiados, deberán ser enviados de manera impresa y validados por el o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad, así como por el o los Responsables de la implementación de los proyectos; en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en que la DGCES se los solicite.

6.6 Los proyectos se recibirán en el domicilio de la DGCES, sito en la calle de Homero 213, piso 12, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, Ciudad de México.

7. SUPERVISIÓN.

7.1 La DGCES promoverá acciones de seguimiento a través de acciones coordinadas con relación a la ejecución de los proyectos de mejora de la calidad que fueron financiados en el año inmediato anterior o que recibieron reconocimiento por lo cual solicitará la información necesaria, y en su caso, las aclaraciones que correspondan.

7.2 En caso de detectarse que los recursos transferidos para el Programa no han sido aplicados para sus fines, se hará del conocimiento de los órganos fiscalizadores a nivel federal y local y demás instancias, en términos de la normativa aplicable.

8. ACLARACIONES.

8.1 Para cualquier aclaración relacionada con la presente Convocatoria los interesados podrán dirigirse al domicilio referido en el numeral 6.6 o comunicarse a los teléfonos 01 (55) 2000 34 66 con la Lic. María de Jesús Santiago Martínez, Subdirectora de Área.

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 DGCES.

"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 conforme con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

SUBSECRETARIO(A) DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.

Ciudad de México a XX de XXXXX de 2017.

11.3.1.1. Modelos de Formatos para presentar Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica.

Formato para presentar Proyectos de Mejora de la Calidad.

a) Datos Generales.

Especificar los datos de identificación del Proyecto

Detalle de la unidad

Clave CLUES
(5 letras y 6 números)

Entidad Federativa Institución

Nombre de la Unidad
Unidad Responsable del Proyecto de Gestión desarrollado en REDESS

Tipo de Unidad

<small>Clasificación</small>	<small>Nivel de atención</small>	<small>Estrato</small>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

Municipio Localidad

Calle y número
(Mencionar: calle, cerrada, avenida, circuito, número interior y/o exterior.)

Colonia Código Postal
(Mencionar: colonia, fraccionamiento, barrio, ejido, etc.)

RFC
(3 letras, 6 números y 3 alfanuméricos . homoclave)

Entre que calle y calle Referencia

Teléfono Correo Electrónico

Especificar los datos de identificación del Proyecto

Detalle de la unidad

Clave CLUES
(5 letras y 6 números)

Entidad Federativa Institución

Nombre de la Unidad

Tipo de Unidad

Clasificación	Nivel de atención	Estrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Municipio Localidad

Calle y número
(Mencionar: calle, cerrada, avenida, circuito, número interior y/o exterior.)

Colonia Código Postal
(Mencionar: colonia, fraccionamiento, barrio, ejido, etc.)

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

Entre que calle y calle Referencia

Teléfono Correo Electrónico

b) Criterios de priorización al que se vinculan (especificar con claridad de qué forma se vinculan).

- Acciones de mejora de la calidad de Establecimientos de Atención Médica ubicados en municipios incluidos en la Cruzada contra el Hambre.
- Propuestas que fomenten la igualdad entre mujeres y hombres, aun cuando no estén dirigidos a mitigar o solventar desigualdades de género.
- Aquellas propuestas que incidan en el respeto a los derechos humanos de las víctimas del delito en el ámbito de competencia del Programa.
- Propuestas que fomenten la inclusión de personas con discapacidad.

c) Los proyectos deberán estar enfocados al menos a uno de los temas prioritarios mediante la implementación de al menos un componente de la siguiente tabla:

TEMAS PRIORITARIOS.			
Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal.			
Mejora de la calidad en la atención al paciente con síndrome metabólico.			
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer cérvico uterino.			
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama.			
Mejora de la calidad en la atención de la salud mental, específicamente depresión.			
Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia.			
Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo al miocardio y sus complicaciones.			
COMPONENTES.			
Modelo de Gestión de Calidad en Salud.	Salud en la Población.	Organizaciones confiables y seguras.	1.- Acciones Esenciales de Seguridad del Paciente (DGCES/CSG):
			1.1. <i>Identificar correctamente a los pacientes.</i>
			1.2. <i>Mejorar la comunicación efectiva.</i>
			1.3. <i>Mejorar la seguridad de los medicamentos.</i>
			1.3.1. Uso racional de medicamentos.
			1.3.2. Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.
			1.3.3. Disminución de riesgos por alergia a medicamentos.
			1.3.4. Prevención de errores en las etapas del proceso de medicación.
			1.4. <i>Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.</i>
			1.5. <i>Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.</i>
			1.5.1. Bacteriemia Cero: Reducción de infecciones asociadas a catéter.
			1.5.2. Reducción de Neumonía asociada a ventilador.
			1.5.3. Reducción de infecciones asociadas a vías urinarias.
			1.5.4. Reducción de infecciones asociadas a herida quirúrgica.
			1.6. Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.
1.7. Cultura de Seguridad del Paciente en Establecimientos de Atención Médica.			
1.8. Registro de Eventos Adversos.			
2.- Gestión de Riesgos.			
3.- Medicina basada en la evidencia a través de las Guías de Práctica Clínica.			
4.- Planes de Cuidados de Enfermería.			
4.1 <i>Clínica de heridas y ostomías.</i>			
Experiencia Satisfactoria.	5.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.		
	6.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.		
Costos Razonables.	8.- Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.		
	9.- Prevención primaria y/o secundaria.		
	10.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.		
	11.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.		
Acceso Efectivo.	12.- Redes de Atención.		
	13.- Red de Urgencias. (Sistema de referencia y contrarreferencia).		
	14.- Apoyo a la Acreditación.		
	15.- Cuidados Paliativos.		

Descripción detallada del Proyecto

Título del Proyecto

Ajuntar Archivo con la descripción detallada del Proyecto de Gestión, de acuerdo al instructivo y en apego a los requisitos establecidos en la convocatoria.

Destino del Financiamiento

Destino del financiamiento

Se deberá enlistar y describir los bienes y/o servicios que se adquirirán con el recurso, así como la explicación de la contribución de cada uno de ellos al proyecto.

Presupuesto solicitado \$ Monto destinado a la evaluación externa \$

Nombre del evaluador externo

UNIDADES BENEFICIADAS					
#	CLUES	DESCRIPCIÓN Bienes y/o Servicios	JUSTIFICACIÓN Uso y contribución del bien al desarrollo del proyecto	Monto solicitado	
1		<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	<input type="button" value="ELIMINAR"/>
2		<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	<input type="button" value="ELIMINAR"/>
3		<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	<input type="button" value="ELIMINAR"/>
4		<input type="text"/>	<input type="text"/>	€ <input type="text"/>	<input type="button" value="ELIMINAR"/>
				Total	<input type="text"/>

11.3.2. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud.**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA.**

La Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud y la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) con base en el punto 11.3.2 del Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2017 publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XX de XXXXXXX de 2016, expide la siguiente:

CONVOCATORIA 2017.**PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD.****RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA.**

El Programa de Calidad en la Atención Médica dispone de mecanismos para el reconocimiento por la adopción de una cultura de calidad que conduzca a una transformación en la gestión y organización de los Servicios de Salud, institucionalizando así el compromiso por la calidad.

El *Premio Nacional de Calidad en Salud* es un reconocimiento a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que demuestren el mayor grado de avance y consolidación frente al Modelo de Gestión de Calidad en Salud; de manera conjunta se tiene el *Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua* para los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que habiendo participado en la emisión 2016 del *Premio Nacional de Calidad en Salud*, obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría de participación. En este sentido y para fortalecer la estrategia de calidad, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente Convocatoria e invita a todas las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a participar en el *Premio Nacional de Calidad en Salud* y en el *Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua* bajo las siguientes:

BASES.**1. Requisitos:**

1.1. Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad deberán cumplir con los siguientes requisitos de participación al Premio Nacional de Calidad en Salud y al Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, de acuerdo al tipo de unidad:

REQUISITOS.	TIPO DE UNIDAD.	DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO PROBATORIO.
<p>Acreditación.</p> <p>1. Dictamen favorable, vigente de la acreditación para su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.</p>	<p>Los Establecimientos de Atención Médica de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad, así como para los establecimientos de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</i></p>	<p>Copia de uno de los siguientes documentos sólo para aquellos Establecimientos de Atención Médica que prestan servicio al Sistema de Protección Social en Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para establecimientos de atención médica que son clasificados como del Primer Nivel de Atención, presentar Dictamen de Acreditación en el Catálogo Universal de Servicios de Salud. • Para establecimientos de atención médica clasificados como de Segundo Nivel de Atención presentar Dictamen de Acreditación en el Catálogo Universal de Servicios de Salud. • Para establecimientos de atención médica clasificados como de Tercer Nivel de Atención presentarán Dictamen de Acreditación en al menos un Gasto Catastrófico.

<p>Certificación.</p> <p>2. En cumplimiento al Acuerdo por el que se establecen requisitos para la participación de los establecimientos hospitalarios, ambulatorios, de rehabilitación y de hemodiálisis, en los premios de calidad que otorga el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como para las Áreas Administrativas y de Calidad que define la población objetivo.</i></p>	<p>Para los establecimientos de atención médica de primero, segundo y tercer nivel de atención, podrán presentar copia de cualquiera de los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado vigente expedido por el Consejo de Salubridad General. 2. Constancia de inscripción al proceso de Certificación, Documento emitido por el/la Secretario/a del Consejo de Salubridad General, en el cual se señale que el Establecimiento se encuentra en proceso de Certificación, entendiéndose por esto último, que han cumplido, al menos, los requisitos de la fase de Inscripción y Autoevaluación del proceso de certificación.
<p>COCASEP.</p> <p>3. Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) o su equivalente en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, instalado y funcionando.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como para las Áreas Administrativas y de Calidad que define la población objetivo</i></p>	<p>Presentar copia de los siguientes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acta de instalación del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, o su equivalente. 2. Minuta de la última reunión del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente o su equivalente, de fecha no mayor a seis meses.
<p>Aval Ciudadano.</p> <p>4. Aval Ciudadano o su equivalente.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como para las Áreas Administrativas y de Calidad que define la población objetivo.</i></p>	<p>Presentar copia de los siguientes documentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acta de instalación de Aval ciudadano (o el equivalente a esta figura). 2. Guía de cotejo (o instrumento de evaluación) del cuatrimestre inmediato anterior (o periodo inmediato anterior).
<p>Ausencia de procedimientos en su contra.</p> <p>5. Declaración de ausencia de procedimientos en su contra.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p><i>Se excluyen los Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como para las Áreas Administrativas y de Calidad que define la población objetivo.</i></p>	<p>Llenar debidamente y presentar formato de Declaración oficial de ausencia de procedimientos en su contra, indicando que no cuenta con procedimientos administrativos abiertos ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico y la Comisión Nacional de Derechos Humanos o sus equivalentes estatales, la cual deberá ser firmada por él o la titular de la unidad participante.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La DGCES se reserva el derecho de verificar la veracidad de la declaración arriba citada.

<p>Autoevaluación.</p> <p>6. Autoevaluación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Autoevaluación del establecimiento participante tomando como base la Cédula de Evaluación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, reportando como resultado haber obtenido un puntaje igual o superior a 150 puntos, la cual deberá ser firmada por el o la titular, así como por el o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad.</p>
<p>Manifiesto bajo protesta de decir verdad y justificación de recursos.</p> <p>7. Manifiesto bajo protesta de decir verdad y Justificante del uso de los recursos a los que se destinaría el reconocimiento económico en caso de ser premiado.</p>	<p>Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Llenar debidamente y presentar formato de Manifiesto bajo protesta de decir verdad y Justificante del uso de los recursos, que la solicitud de inscripción se apega a lo establecido en las Reglas de Operación para el Programa Calidad en la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2017, en congruencia con la Convocatoria Pública al Premio Nacional de Calidad en Salud, conforme a sus Bases de Participación.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir cómo se aplicará el recurso en caso de resultar ganador en la categoría que se concursa, especificando que el recurso económico será aplicado para la compra de bienes, insumos y/o equipamiento. • Sólo para el caso de resultar ganador en el Premio Nacional de Calidad en Salud, se deberá contemplar máximo el 10% del monto total asignado para capacitar al menos a tres unidades, en la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

1.2. El Modelo de Gestión de Calidad en Salud y la Guía para la Integración del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad para esta Convocatoria, podrán consultarse en la página electrónica de la DGCES en la siguiente dirección electrónica: <http://www.calidad.salud.gob.mx>

1.3 Los establecimientos de atención médica participantes de la emisión 2016 del Premio Nacional de Calidad en Salud que no resultaron ganadores, podrán presentar solicitud de inscripción en la Convocatoria 2017 en las dos modalidades: Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

1.4 Las unidades ganadoras del Premio Nacional de Calidad en Salud 2016, podrán participar en la Convocatoria 2017 en la modalidad de Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

1.5 Las solicitudes de inscripción deberán atender los requisitos de participación establecidos por la DGCES en los términos y plazos establecidos en esta Convocatoria. Dichas solicitudes tendrán que ser validadas por él o la Responsable Estatal o Institucional de Calidad. La DGCES determinará los medios electrónicos aplicables para simplificar el proceso transparente de recepción a través de su página de Internet, a más tardar el **6 de marzo de 2017**.

1.6 Validar las solicitudes de inscripción al Premio Nacional de Calidad en Salud y/o Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua de su entidad o institución, previa comprobación de que se cumple con todos los requisitos establecidos en la convocatoria y la Guía de Participación al Premio Nacional de Calidad en Salud Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua de la Calidad correspondiente, a fin de proceder a su

evaluación por la DGCES. En caso de que alguna solicitud no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, prevenir al o a la solicitante por una sola vez, para que en el plazo de 3 días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, subsane las deficiencias señaladas. En caso de que no subsane dicha prevención en el plazo citado, se tendrá por no presentada la solicitud.

1.7 Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que pasen a la segunda etapa deberán remitir a la DGCES todos los requisitos solicitados en la inscripción a fin de integrar el expediente correspondiente, tomando en consideración que los documentos que se hayan solicitado con firmas autógrafas al momento de la inscripción, deberán ser remitidos en original. Dicha documentación deberá ser enviada de manera oficial al domicilio de la DGCES, sito en la calle de Homero 213, piso 12, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570 Ciudad de México, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en que la DGCES se los solicite.

2. Asignación de los reconocimientos:

El Premio Nacional de Calidad en Salud constituido en cinco categorías reconocerá a los establecimientos ganadores con los siguientes montos:

- Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención.

\$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).

- Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad.

\$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).

- Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia.

\$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).

- Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

\$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)

- Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad.

\$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)

El Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, constituido en cinco categorías otorgará incentivos económicos por los siguientes montos:

- Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención.

\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).

- Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad.

\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)

- Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia.

\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)

- Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.

\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)

- Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad.

\$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)

3. Tipo de establecimientos que podrán participar:

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de las Entidades Federativas, de la Secretaría de Salud o coordinados sectorialmente por ésta, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que cumplan con los requisitos para ser acreedores al Premio Nacional de Calidad en Salud, o del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

4. Inscripción.

4.1. El llenado de la solicitud de inscripción para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, se realizará directamente en el Sistema de Información de Premio Nacional de Calidad en Salud, que se encontrará disponible en la página de Internet de la DGCES citada en el punto 1.2 de esta Convocatoria. La validación del registro es exclusiva del o de la Responsable Estatal de Calidad en los Servicios Estatales de Salud, o del similar en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Para consulta de los datos requeridos revisar la Guía que se cita el inciso 1.2 de esta Convocatoria.

4.2 La recepción de solicitudes de inscripción será hasta las 24:00 horas del día **28 de febrero de 2017** por lo que no se podrán ingresar solicitudes después de esa fecha.

5. Participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

5.1. Premio Nacional de Calidad en Salud:

El desarrollo de la evaluación será en dos etapas conforme a lo siguiente:

Primera Etapa: La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación señalados en esta Convocatoria, los participantes que cumplan el 100% de los mismos serán susceptibles de pasar a la evaluación del Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos a fin de que sea establecida la calificación que determine el grado de avance en la maduración y consolidación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a los dos con la mayor calificación obtenida y serán notificados para continuar en la segunda etapa.

Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que pasen a la segunda etapa deberán remitir a la DGCES todos los requisitos solicitados en la inscripción a fin de integrar el expediente correspondiente, tomando en consideración que los documentos que se hayan solicitado con firmas autógrafas al momento de la inscripción, deberán ser remitidos en original. Dicha documentación deberá ser enviada de manera oficial al domicilio de la DGCES, sito en la calle de Homero 213, piso 12, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570 Ciudad de México, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en que la DGCES se los solicite.

Segunda Etapa: Una vez identificados los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que superen la primera etapa, serán notificados para recibir una visita de verificación en campo en la que se presenten las evidencias que demuestren y amplíen de ser el caso, lo descrito en el Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud. El resultado de esta etapa, permitirá definir a aquellos que alcanzaron el mayor puntaje en cada categoría, dichos resultados se presentarán ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad a fin de ser avalados y determinar los establecimientos ganadores.

5.2 Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

El desarrollo de la evaluación será en dos etapas de acuerdo a lo siguiente:

Primera Etapa: La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación señalados en esta Convocatoria, los participantes que cumplan el 100% de los mismos serán susceptibles de pasar a la evaluación del Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos a fin de que sea establecida la calificación que determine el grado de avance en la maduración y consolidación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a los dos que obtengan el mayor puntaje, tomando como base la evaluación alcanzada en el año inmediato anterior, el grupo evaluador realizará un análisis comparativo de las calificaciones obtenidas en la emisión previa y las correspondientes al proceso 2017. Por cada categoría se elegirán a los dos con la mayor calificación obtenida, serán seleccionados y notificados para continuar en la segunda etapa.

Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que pasen a la segunda etapa deberán remitir a la DGCES todos los requisitos solicitados en la inscripción a fin de integrar el expediente correspondiente, tomando en consideración que los documentos que se hayan solicitado con firmas autógrafas al momento de la inscripción, deberán ser remitidos en original. Dicha documentación deberá ser enviada de manera oficial al domicilio de la DGCES, sito en la calle de Homero 213, piso 12, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570 Ciudad de México, en un plazo no mayor a 15 días hábiles a partir de la fecha en que la DGCES se los solicite.

Segunda Etapa: Una vez identificados los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que superen la primera etapa, serán notificados para recibir una visita de verificación en campo en la que se presenten las evidencias que demuestren y amplíen de ser el caso, lo descrito en el Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud. El resultado de esta etapa, permitirá definir aquellos que alcanzaron la mayor calificación en cada categoría, dichos resultados se presentarán ante el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad a fin de ser avalados y determinar a los establecimientos ganadores del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

La evaluación de la primera etapa para el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, será en el sistema en línea y su resultado se dará a conocer preliminarmente en la plataforma en el Módulo Consulta/Modificación y por vía oficial el **31 de marzo de 2017**.

La segunda etapa correspondiente a la visita de verificación en campo para el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua se realizará entre los días **14 al 28 de abril de 2017**.

6. Fases de resolución:

6.1. El Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en sus cinco categorías serán dictaminados por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

6.2. Cuando los reportes presentados en alguna de las etapas de participación no reúnan los criterios señalados en la Guía de participación, no serán objeto de evaluación.

6.3. En caso de existir empate entre los participantes con la misma calificación, el Comité definirá al ganador, tomando en consideración su trayectoria y puntuaciones alcanzadas en la primera etapa y en emisiones anteriores.

6.4. Los ganadores del Premio Nacional de Calidad en Salud podrán participar nuevamente después de tres años de haber obtenido el Premio. Sin embargo al año siguiente de haber resultado ganador del Premio, podrá participa por el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

6.5. El Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua serán resueltos por el Comité Sectorial dentro de los primeros 10 días hábiles del mes de **mayo de 2017**. Su decisión será inapelable.

6.6. El Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en sus diferentes categorías se entregarán en la ceremonia de Premiación durante el desarrollo del Foro Nacional de Calidad en Salud 2017.

6.7. Los puntos no previstos en esta Convocatoria serán resueltos por la DGCES.

6.8 La DGCES proporcionará asesoría técnica a los participantes de la presente Convocatoria en cada una de las fases del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua y realizará el seguimiento correspondiente a los establecimientos ganadores.

"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 conforme con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

SUBSECRETARIO(A) DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD.

Ciudad de México. a XX de XXXXX 2017.

11.3.2.1. Modelo de Hoja de Inscripción.

PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD, Y RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA 2017	FECHA DE SOLICITUD		
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA, SERVICIO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, ÁREA DE ADMINISTRATIVA O CENTRAL DE CALIDAD.			
Nombre del Establecimiento de Atención Médica, Servicio Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento Área Administrativa o Central de Calidad:			
CLUES: _____			
Institución:			
Tipo de establecimiento:			
Categoría en la que se inscribe para participar:			
Domicilio:			
Calle y número:			
Colonia o Localidad:		C.P.:	
Delegación/Municipio:		Teléfono:	
Entidad Federativa:			
Correo electrónico:			
2. RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA.			
Participó en el Premio Nacional de Calidad en Salud 2016?			
Sí: ____ NO ____			
Calificación obtenida el año inmediato anterior (2016) enviada por la DGCES:			
Calificación obtenida por la unidad en la autoevaluación 2017:			
3. DATOS DEL DIRECTIVO DEL ESTABLECIMIENTO.			
Nombre completo:			
Denominación del Cargo que desempeña:			
Correo electrónico:			
Teléfono directo incluyendo clave lada:			
4. FIRMA DE VALIDACIÓN POR PARTE DEL O DE LA RESPONSABLE ESTATAL O INSTITUCIONAL DE CALIDAD.			
Nombre completo:			
Cargo que desempeña:			
Firma: _____			
5. DATOS DEL O DE LA RESPONSABLE DE ELABORACIÓN DEL REPORTE DE CALIDAD.			
Nombre completo:			
Área:			
Teléfono(s) con clave lada:			
Correo electrónico:			

11.3.2.2. Modelo de Reporte del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

La integración del archivo electrónico (pdf) debe presentarse exclusivamente con los siguientes contenidos:

1.- Reflexión Estratégica de Calidad: Describir las características del establecimiento, incluyendo información relevante que permita comprender el entorno en el que opera. Explicar cómo se aproxima a las características descritas en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud conforme a las características del entorno y las ventajas competitivas que oferta la unidad.

2. Desarrollar los 8 Criterios y los 36 Subcriterios de que consta el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

Para mayor información consultar la siguiente dirección electrónica: <http://www.calidad.salud.gob.mx/>

3. Describir y explicar los sistemas, procesos, métodos y mecanismos con que cuenta el establecimiento con relación a cada uno de los subcriterios del Modelo.

4. La información de los subcriterios debe estar sustentada en hechos comprobables y evidencias verificables.

5. Describir en el texto todos los gráficos de apoyo que se incluyan.

6. Acompañar las gráficas con sus tablas de datos.

7. Redactar de manera precisa y clara las ideas para facilitar la lectura y evitar interpretaciones subjetivas.

8. El Reporte del Sistema de Gestión de Calidad será sujeto al análisis de un Equipo de Evaluadores que sólo considerarán la información contenida y documentada en el reporte, por lo que no es recomendable la suposición del avance a la siguiente etapa para proporcionar información adicional.

9. Toda la información incluida deberá ser verificable, ya que en caso de continuar su participación en la siguiente etapa correspondiente a la visita de verificación en campo deberán presentar evidencias.

10. Para los sistemas que tenga en operación, es importante que indique el grado de aplicación y se cuente con evidencias de su utilización, especificando su forma de diseño, los planes de implementación, su proceso referencial y los resultados obtenidos.

11. Explicar su diseño, implementación, acciones correctivas y preventivas, ciclo de mejora, comparaciones referenciales y resultados alcanzados, de acuerdo al avance que demuestren los procesos y sistemas operantes.

Características documentales del reporte del modelo de gestión de calidad en impreso; para los establecimientos que pasan a la segunda etapa, correspondiente a la visita de campo:

Carátula del documento que deberá incluir los siguientes datos:

1. Nombre de la unidad participante y adscripción institucional. Estos datos sólo deberán incluir en el reporte original impreso que se envía a la DGCES. Se recuerda que los reportes enviados a través de la plataforma de internet NO deben incluir página de presentación o portada, que hagan referencia al establecimiento o institución.

2. Índice: El Reporte deberá contar con un índice que facilite la ubicación de su contenido.

3. Describirse en una extensión máxima de 100 cuartillas.

4. Desarrollarse en papel bond tamaño carta, en tipografía Arial de 12 puntos, interlineado sencillo y escrita por un solo lado de la hoja.

5. Escribir en cada una de sus hojas la palabra CONFIDENCIAL en sello de agua y de forma diagonal.

6. Se requiere que el director de la unidad rubrique cada una de las hojas del reporte.

11.3.2.3 Modelo de Manifiesto bajo protesta de decir verdad.**PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD 2017.****RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA.****MANIFIESTO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD:**

Con el objetivo de manifestar que el o la titular del:

Se establece como Declaración Jurada: que se apega a lo establecido en las Reglas de Operación para el Programa Calidad en la Atención Médica para el ejercicio Fiscal 2017, publicadas en el Diario Oficial de la Federación de fecha ___ y en congruencia con la Convocatoria Pública al Premio Nacional de Calidad en Salud, en sus Bases de Participación (Conforme a los puntos: Requisitos, Asignación de Reconocimientos, tipo de establecimientos que podrán participar, Inscripción, Participación y Fases de Resolución) mismas que han sido consultadas para efecto de formalizar la Solicitud de Inscripción como participante.

Con base en lo establecido en las Reglas de Operación para el Programa Calidad en la Atención Médica para el ejercicio fiscal 2017, los recursos aportados para el Premio Nacional de Calidad en Salud, o el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, declaro que en caso de ser ganador en la categoría que se ha inscrito este establecimiento, el reconocimiento económico será aplicado para la adquisición de bienes, insumos, equipamiento que garanticen y supongan una mejora de las condiciones de atención a la salud, desde la perspectiva de calidad técnica, interpersonal y seguridad centrada en el paciente.

El que suscribe el presente Manifiesto bajo protesta de decir verdad, en caso de haber superado las etapas preliminares que contempla el Premio Nacional de Calidad en Salud, acepta recibir, previa notificación, una Visita de Verificación en Campo, así como atender dicha visita y de ser el caso las subsiguientes que tengan lugar para supervisar y dar seguimiento al cumplimiento de las Reglas de Operación del Programa 2017 por parte de personal acreditado por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Asimismo declaro que de ser merecedores del reconocimiento económico, se destinará la aplicación del mismo como se describe a continuación: _____.

11.3.2.4 Modelo de Justificación del Uso de los Recursos.**JUSTIFICACIÓN DEL USO DE LOS RECURSOS**

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA, SERVICIO AUXILIAR DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, ÁREA ADMINISTRATIVA O CENTRAL DE CALIDAD:

CONCEPTO.	DESCRIPCIÓN.	PORCENTAJE DE APLICACIÓN.	JUSTIFICACIÓN USO Y CONTRIBUCIÓN A LA MEJORA DE LA CALIDAD.
Sólo para Ganadores del Premio Nacional de Calidad en Salud, será aplicada una cantidad máxima del 10% del total para que realicen la capacitación para la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud en coordinación con la DGCES, en al menos tres Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad,.			

EL (LA) TITULAR O RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO.	EL (LA) RESPONSABLE ESTATAL O INSTITUCIONAL DE CALIDAD.
NOMBRE:	NOMBRE:
Firma: _____	Firma: _____
SECRETARIO(A) ESTATAL DE SALUD O AUTORIDAD SUPERIOR EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.	
Firma: _____	
Fecha de registro:	

11.3.2.5. Modelo de Declaración de ausencia de procedimientos en su contra.

COMITÉ SECTORIAL PARA LA MEJORA CONTINUA DE LA CALIDAD

PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD

RECONOCIMIENTO AL MÉRITO POR LA MEJORA CONTINUA

PRESENTE

Con el objetivo de hacer del conocimiento, que el o la titular del establecimiento de atención médica manifiesta que en el último año no se han recibido sanciones, resoluciones, fallos o recomendaciones adversas emitidas por entidades gubernamentales reguladoras Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, Comisión Nacional de Derechos Humanos o sus equivalentes estatales entre otros, que pudieran impedir su registro para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y/ o el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA:

Al respecto les informo bajo protesta de decir verdad que la Unidad antes citada, no ha recibido en el último año ningún tipo de sanción como las descritas en el párrafo anterior, por el contrario esta Unidad ha trabajado en la mejora de sus procesos y sistemas.

EL (LA) TITULAR O RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO.

NOMBRE:

Firma: _____

11.4 Modelos de Formatos de Informes.

11.4.1. Modelo de Formato de Informe de Avance Técnico.

		<p>DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CALIDAD EN SALUD PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA 2017 PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD INFORME TRIMESTRAL DE AVANCE TÉCNICO DE LOS PROYECTOS DE CAPACITACIÓN</p>		
TRIMESTRE: 1) _____ 2) _____		3) _____ 4) _____		
ENTIDAD FEDERATIVA: _____				
NOMBRE DEL PROYECTO: _____				
TEMA PRIORITARIO AL QUE SE VINCULA EN PROYECTO: _____				
TIPO DE EVENTO: MODALIDAD:	CURSO () PRESENCIAL ()	TALLER () A DISTANCIA ()	DIPLOMADO () MIXTA ()	OTRO _____
NÚMERO DE PERSONAS CAPACITADAS:	DIRECTAMENTE:		POR RÉPLICA:	
NÚMERO DE UNIDADES MÉDICAS IMPACTADAS (ANEXAR RELACION DE UNIDADES)	DIRECTAMENTE:		POR RÉPLICA:	
OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:		OBJETIVO ESPECÍFICO 1:	OBJETIVO ESPECÍFICO 2:	OBJETIVO ESPECÍFICO 3:
		OBJETIVO ESPECÍFICO 4:	OBJETIVO ESPECÍFICO 5:	OBJETIVO ESPECÍFICO 6:
DESCRIPCIÓN DE LAS METAS:	NOMBRE DE LOS INDICADORES:	METODO DE CÁLCULO	META PROGRAMADA AL TRIMESTRE:	% DE AVANCE
Resultados a obtener:		% DE AVANCE	OBSERVACIONES**:	
1				
2				
3				
** Es requisito indispensable especificar en la columna de observaciones, las causas del grado de avance reportado				
ACUERDOS Y/O COMPROMISOS DE METAS E INDICADORES NO ALCANZADOS EN EL TRIMESTRE			RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Vo.Bo. _____			AUTORIZO _____	
Nombre, firma y cargo del Responsable Estatal o Institucional de Calidad			Nombre, firma y cargo del Secretario de Salud	



DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CALIDAD EN SALUD
 PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA 2017
 PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD



INFORME TRIMESTRAL DE AVANCE TÉCNICO DE LOS PROYECTOS DE GESTIÓN EN RED

ENTIDAD FEDERATIVA : _____ TRIMESTRE: 1) _____ 3) _____ FT-PG-2017
 INSTITUCIÓN: _____ 2) _____ 4) _____
 UNIDAD COORDINADORA DEL PROYECTO: _____

NOMBRE DEL PROYECTO:		OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:	OBJETIVO ESPECÍFICO 1:	OBJETIVO ESPECÍFICO 2:	OBJETIVO ESPECÍFICO 3:	
TEMA PRIORITARIO AL QUE SE VINCULA:			OBJETIVO ESPECÍFICO 4:	OBJETIVO ESPECÍFICO 5:	OBJETIVO ESPECÍFICO 6:	
DESCRIPCIÓN DE LAS METAS:	NOMBRE DE LOS INDICADORES:	MÉTODO DE CÁLCULO	MEDICIÓN BASAL:	META PROGRAMADA:	AVANCE AL TRIMESTRE:	
					META ALCANZADA	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO

NOMBRE DE LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA RED	ACCIONES COORDINADAS QUE REALIZAN LAS UNIDADES QUE CONFORMAN LA RED	ELABORÓ

ACUERDOS Y/O COMPROMISOS DE METAS Y/O INDICADORES NO ALCANZADAS EN EL TRIMESTRE	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

Vo.Bo.

AUTORIZÓ

 Nombre, firma y cargo del Responsable Estatal o Institucional de Calidad

 Nombre, firma y cargo del Secretario de Salud



DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CALIDAD EN SALUD
 PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA 2017
 PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD



INFORME TRIMESTRAL DE AVANCE TÉCNICO DE LOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN

TRIMESTRE: 1) _____
 2) _____

3) _____
 4) _____

FT-PI-2017

ENTIDAD FEDERATIVA: _____

INSTITUCIÓN: _____

UNIDAD: _____

TEMA PRIORITARIO AL QUE SE VINCULA EN PROYECTO: _____

NOMBRE DEL PROYECTO	OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:	OBJETIVO ESPECÍFICO 1:	OBJETIVO ESPECÍFICO 2:	OBJETIVO ESPECÍFICO 3:

DESCRIPCIÓN DE LAS METAS:	NOMBRE DE LOS INDICADORES:	METODO DE CÁLCULO	META PROGRAMADA AL TRIMESTRE:	% DE AVANCE

Resultados esperados:	% DE AVANCE	OBSERVACIONES**:
1.-		
2.-		
3.-		

** Es requisito indispensable especificar en la columna de observaciones, las causas del grado de avance reportado

ACUERDOS Y/O COMPROMISOS DE METAS E INDICADORES NO ALCANZADOS EN EL TRIMESTRE	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO

ELABORÓ

VoBo

REVISÓ

AUTORIZÓ

Nombre, firma y cargo del Responsable del Proyecto de Investigación

Nombre, firma y cargo del Director de la Unidad

Nombre, firma y cargo del Responsable Estatal o Institucional de Calidad

Nombre, firma y cargo del Secretario de Salud

11.4.2. Modelo de Formato de Informe de Avance Financiero.



DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACIÓN EN SALUD
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE CALIDAD EN SALUD
PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA 2017
PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD



INFORME TRIMESTRAL DE AVANCE FINANCIERO DE LOS PROYECTOS DE MEJORA DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA. FF-PMC-2017
ENTIDAD FEDERATIVA :
INSTITUCIÓN: AÑO:

TRIMESTRE: 1) 3)
2) 4)

Table with columns: PROYECTOS / UNIDADES (Modalidad, Nombre del proyecto, Establecimiento), PRESUPUESTO (Autorizado (A), Modificado (B), Ejercido (C), Metas (D) - Meta programada %, Meta alcanzada C/B*100 %, Observaciones (E)).

NOTA:

- (A) Monto asignado de acuerdo al dictamen del Comité Sectorial para el reconocimientos de la calidad
(B) Monto transferido de acuerdo al dictamen del Comité Sectorial para el reconocimientos de la calidad
(C) Monto ejercido y con soporte documental comprobatorio (facturas)
(D) La meta programada debe ser al 100% ya que corresponde al ejercicio total del recurso, dentro del año fiscal correspondiente (no se puede modificar este dato). La meta alcanzada, corresponde al monto ejercido al momento de emitir el informe trimestral de avance financiero.
(E) En este apartado se deberán exponer las acciones que se están realizando para cumplir con la meta

ELABORÓ

Vo.Bo.

AUTORIZÓ

Área Administrativa

Nombre, firma y cargo del
Responsable Estatal o Institucional
de Calidad

Nombre, firma y cargo del Secretario de Salud

11.4.3. Modelo de Formato de Criterios para el Informe de Evaluación Externa.**CRITERIOS GENERALES PARA LA EVALUACIÓN EXTERNA DE PROYECTOS FINANCIADOS.**

Objetivo: Evaluar mediante trabajo de campo y apoyado en la evidencia documental generada por el proyecto financiado, la pertinencia, eficacia, eficiencia, viabilidad e impacto del mismo, con la finalidad de conocer el alcance y resultados obtenidos con la ejecución de los proyectos.

APARTADOS.	CONTENIDO REQUERIDO.
Presentación (Portada).	Título del Proyecto; Localización del Proyecto; Fecha de la realización del Proyecto; Fecha de la evaluación externa; Fecha del informe final; Nombre de la instancia evaluadora, y Equipo Evaluador.
Tabla de Contenidos.	Contenidos mínimos para el Informe final de la Evaluación Externa: <ul style="list-style-type: none"> • Introducción; • Antecedentes, alcance y objetivo; • Descripción del Proyecto; • Metodología empleada; • Análisis de contexto; • Análisis de los criterios de evaluación: (pertinencia, eficacia, eficiencia, viabilidad e impacto); • Cobertura (población beneficiada); • FODA de la intervención analizada; • Resultados; • Recomendaciones (orientadas a la mejora de la intervención evaluadas a través de indicaciones específicas que mejoren el diseño, procesos, resultados y/o impacto del Proyecto); • Conclusiones; • Bibliografía y • Anexos.
Criterios mínimos de evaluación.	Para la realización de la evaluación se deberán contemplar los criterios siguientes: <ul style="list-style-type: none"> • Pertinencia: Adecuación de los resultados y los objetivos de la intervención al contexto en el que se realiza. Con su análisis se estudia la calidad del diagnóstico que sustenta la intervención; • Eficacia: Valoración del grado de consecución de los objetivos inicialmente previstos, es decir, persigue juzgar la intervención en función de su orientación a resultados (relación entre objetivos, metas e indicadores); • Eficiencia: Valoración de los resultados alcanzados en comparación con los recursos empleados; • Viabilidad: Valoración de la continuidad en el tiempo de los efectos positivos generados con la intervención una vez retirada la ayuda, e • Impacto: Los efectos que los componentes del Proyecto por separado y en su conjunto han alcanzado. Para el caso de los Proyectos de Gestión en Red además deberá evaluar la operación y funcionamiento de la RED.
Resultados (Impacto).	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración de la mejora alcanzada, mediante el análisis comparativo entre la basal que se tenía antes de iniciar el Proyecto y los resultados obtenidos con la implementación del mismo. • Valoración del impacto en la población beneficiaria con la mejora obtenida mediante la implementación del Proyecto.
Anexos.	Herramientas utilizadas en la evaluación externa para la recopilación y análisis de la información.
Entregables (Deberán ser entregados en formato impreso y digital).	<ol style="list-style-type: none"> 1.- Resumen Ejecutivo de la Evaluación Externa; 2.- Informe final de la Evaluación Externa; 3.- Ficha técnica con los datos generales de la instancia evaluadora, y 4.- Términos de Referencia de la Evaluación Externa.

11.5. Esquema de Contraloría Social.**ESQUEMA DEL MECANISMO DE CONTRALORÍA SOCIAL DEL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA 2017 (S202).**

Subprograma específico: Verificar la existencia de bienes asignados a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, otorgados por el Programa Calidad en la Atención Médica durante el ejercicio fiscal 2016.

1. Objetivo.

Lograr que las organizaciones de la sociedad civil y/o usuarios de los servicios de salud, realicen funciones de Contraloría Social en las entidades e instituciones que recibieron financiamiento del Programa Calidad en la Atención Médica durante el ejercicio fiscal 2016 por haber participado en Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

2. Actividades de Difusión.

Con el Objetivo de dar a conocer la operación del Programa, se enviarán las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2016, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 30 de diciembre de 2015, a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad para que éstos a su vez, las envíen a los responsables de los establecimientos que fueron acreedores al financiamiento por Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, en el ejercicio fiscal 2016, con la finalidad de que se difundan a los integrantes del Comité de Contraloría Social.

Para dar transparencia a los recursos otorgados para el desarrollo de los Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en el ejercicio fiscal 2016 por el Programa Calidad en la Atención Médica, durante el año 2017 se aplicará la Contraloría Social sobre los recursos otorgados en el ejercicio fiscal anterior, dados los tiempos establecidos para el cierre del ejercicio del mismo, especificados en el apartado 5.2.3. de las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2016.

Para ello se integrarán Comités de Contraloría Social, quienes vigilarán la transparencia de los bienes asignados a los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, a través de la aplicación de los Informes de Entrega de Bienes y/o Servicios. Esta actividad sólo se realizará en los establecimientos que hayan sido ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en el ejercicio fiscal 2016 por el Programa Calidad en la Atención Médica.

2.1. Información Relativa a la Operación del Programa Federal.

Para difundir la información relacionada a los procedimientos para realizar las actividades de contraloría social; la Instancia Normativa enviará de manera electrónica los siguientes documentos a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad (Instancias Ejecutoras)

1. Guía Operativa para la Contraloría Social 2017;
2. Formato de Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social;
3. Acta de Sustitución de Integrante de Comité de Contraloría Social;
4. Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios;
5. Instructivo de Informes de Entrega de Bienes y/o servicios;
6. Formato de Minuta de Reunión de Contraloría Social;
7. Formato de Informe de Contraloría Social;
8. Instructivo de llenado de Informes de Contraloría Social;
9. Formato de Quejas y Denuncias de Contraloría Social;
10. Ficha Informativa del apoyo de Contraloría Social;
11. Formato de Lista de capacitación, y
12. Díptico de Difusión de Contraloría Social.

Éstos a su vez, los harán llegar a los Responsables de los establecimientos ganadores de los Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en el ejercicio fiscal 2016, quienes capacitarán a los integrantes de los Comités de Contraloría Social sobre el correcto llenado de los Informes de entrega de Bienes y Servicios, de la Minuta y de los Informes de Contraloría Social.

2.2. Actividades de Contraloría Social.

Las Reglas de Operación del Programa 2017, en su apartado 8.3 Contraloría Social, señalan que: "Con el propósito de incorporar a la ciudadanía en el control, vigilancia y evaluación de las metas, acciones y aplicación de recursos del Programa, la Secretaría de Salud y las instancias ejecutoras promoverán la participación social a través de Comités de Contraloría Social con base en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social vigentes, conforme al esquema validado por la Secretaría de la Función Pública, disponible en la página electrónica <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/calidad-en-salud-dgces-67248>

Las funciones de Contraloría Social se aplicarán en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que recibieron bienes por haber sido sujetos de Financiamiento, derivado de su participación en la Convocatoria de Proyectos de Mejora de la Calidad y del Premio Nacional de Calidad en Salud, en el ejercicio fiscal 2016.

Para llevar a cabo la Contraloría Social, cada Entidad Federativa o Institución deberá realizar un Programa Estatal de Trabajo de Contraloría Social (PETCS) conforme a los Proyectos y Reconocimientos que hayan sido beneficiados en su Entidad o Institución. El PETCS debe incluir la descripción de las actividades, responsables, metas y calendarización, mismas que estarán alineadas con el Programa Anual de Trabajo de Contraloría Social de la Instancia Normativa.

El Responsable Estatal de Calidad o Institucional, serán los responsables de conformar los Comités de Contraloría Social, así como llevar a cabo la captura en la página electrónica de la Secretaría de la Función Pública: <http://sics.funcionpublica.gob.mx/SICS-web/xhtml/loginPage.jsf> de la documentación de Contraloría Social correspondiente.

El Comité de Contraloría Social debe estar constituido y operando conforme a los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud dará seguimiento a las actividades de capacitación, difusión y vigilancia que realice cada entidad federativa a través del Sistema Informático de la Contraloría Social (SICS) y de conformidad con el Esquema de Contraloría Social 2017.

3. Capacitación y Asesoría.

La DGCE/Instancia normativa, a través del Instructivo para el llenado de Informes de Entrega de Bienes y/o Servicios 2017, la Guía Operativa de Contraloría Social para el Programa Calidad en la Atención Médica, asesorías personales, telefónicas y por correo electrónico, orientará a los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad para llevar a cabo las actividades de promoción de Contraloría Social.

Los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad son los encargados de instalar los Comités de Contraloría Social en los establecimientos ganadores de Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua. Mediante convocatoria abierta, contactarán a usuarios de cada localidad en donde se llevó a cabo el proyecto para invitarlos a integrar los Comités de Contraloría Social.

Una vez que se haya elegido a los integrantes del Comité de Contraloría Social y que hayan aceptado el cargo, firmarán su Acta de Instalación de Comité de Contraloría Social. Posteriormente los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad, o en su caso, el responsable del establecimiento, les proporcionarán la capacitación y asesoría para realizar sus actividades de Contraloría Social y llenado de la documentación correspondiente.

Los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras difundirán entre el personal directivo y operativo de los establecimientos los formatos que se utilizarán para las actividades de Contraloría Social. (Guía Operativa para el Mecanismo de Contraloría Social del Programa Calidad en la Atención Médica 2017, Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social 2017, Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios 2017, Informes de Contraloría Social, Instructivo de Llenado de Informes de Entrega de Bienes y/o Servicios 2017, Minuta de Reunión de Contraloría Social 2017, Informe de Contraloría Social 2017, Instructivo de llenado de Informe de Contraloría Social 2017).

3.1. Responsables de establecer los lineamientos para la constitución de los Comités:

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, diseñó el formato de Acta de Instalación de Comités de Contraloría Social, la cual se enviará a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad una vez aprobada por la Secretaría de la Función Pública; en dicha acta se señalan las funciones de los Comités de Contraloría Social. Esta Acta tendrá que ser firmada por todos los integrantes del Comité de Contraloría Social, el responsable del establecimiento y el Responsable Estatal o Institucional de Calidad.

4. Seguimiento.

Los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad recopilarán los formatos mencionados debidamente llenados y los enviarán a partir de octubre a la DGCES/Instancia Normativa en archivo PDF.

Para verificar el cumplimiento de las actividades de promoción y difusión, la DGCES/Instancia Normativa, contará con el respaldo de los correos electrónicos enviados a los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad, con la información e indicaciones para la realización de las actividades de Contraloría Social, por parte de los Comités de Contraloría Social, y adicionalmente se solicitará a los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad que envíen acuse de recibido.

Para verificar las actividades de capacitación, los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad, enviarán electrónicamente a la DGCES/Instancia Normativa las evidencias de que los integrantes de los Comités de Contraloría Social y el responsable del establecimiento, fueron capacitados para la aplicación de la Contraloría Social (Formato de Lista de capacitación).

Los instrumentos que los integrantes de los comités utilizarán para sus actividades de Contraloría Social son: Proyecto de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios 2017, Instructivo de Llenado para Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios 2017, Guía Operativa de Contraloría Social para el Programa Calidad en la Atención Médica 2017, Formato de Minuta de Reunión 2017, Formato de Informe de Contraloría Social 2017, y el Formato de Quejas y Denuncias de Contraloría Social.

En el caso de los establecimientos ganadores del Premio Nacional de Calidad se les proporcionará a los Integrantes del Comité de Contraloría Social el Formato de Justificación del uso de los Recursos.

Para dar seguimiento a la aplicación del Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios, los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras solicitarán a los establecimientos de manera electrónica una copia de los siguientes documentos originales con los requisitos correspondientes en PDF: Actas de Instalación de Contraloría Social, Informe de Entrega de Bienes y/o Servicios, Minutas de Reunión, Informe de Contraloría Social, Formato de Quejas y Denuncias de Contraloría Social y las Listas de Capacitación, aplicadas en los establecimientos que fueron acreedores a Proyectos de Mejora de la Calidad de la Atención Médica, Premio Nacional de Calidad en Salud y Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua en el ejercicio fiscal 2016, otorgados por el programa Calidad en la Atención Médica.

Esta misma documentación, será enviada por los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras a la DGCES/Instancia Normativa, como evidencia de que se aplicó la Contraloría Social, así como un oficio en donde se indique que la información resultante de la aplicación de la Contraloría Social se ha capturado en el SICS, a través de la Subdirección de Vinculación Ciudadana al correo: ciudadanadgces@salud.gob.mx.

Las quejas, denuncias, opiniones, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía en relación a los apoyos, serán captadas a través del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, ubicada en Avenida Insurgentes Sur No. 1685, piso 10, colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, código postal 01020, México, Ciudad de México 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. Los encargados del envío de éstas y del seguimiento, serán los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras, así como de mantener informados a los integrantes del Comité de Contraloría Social, sobre el seguimiento de las mismas.

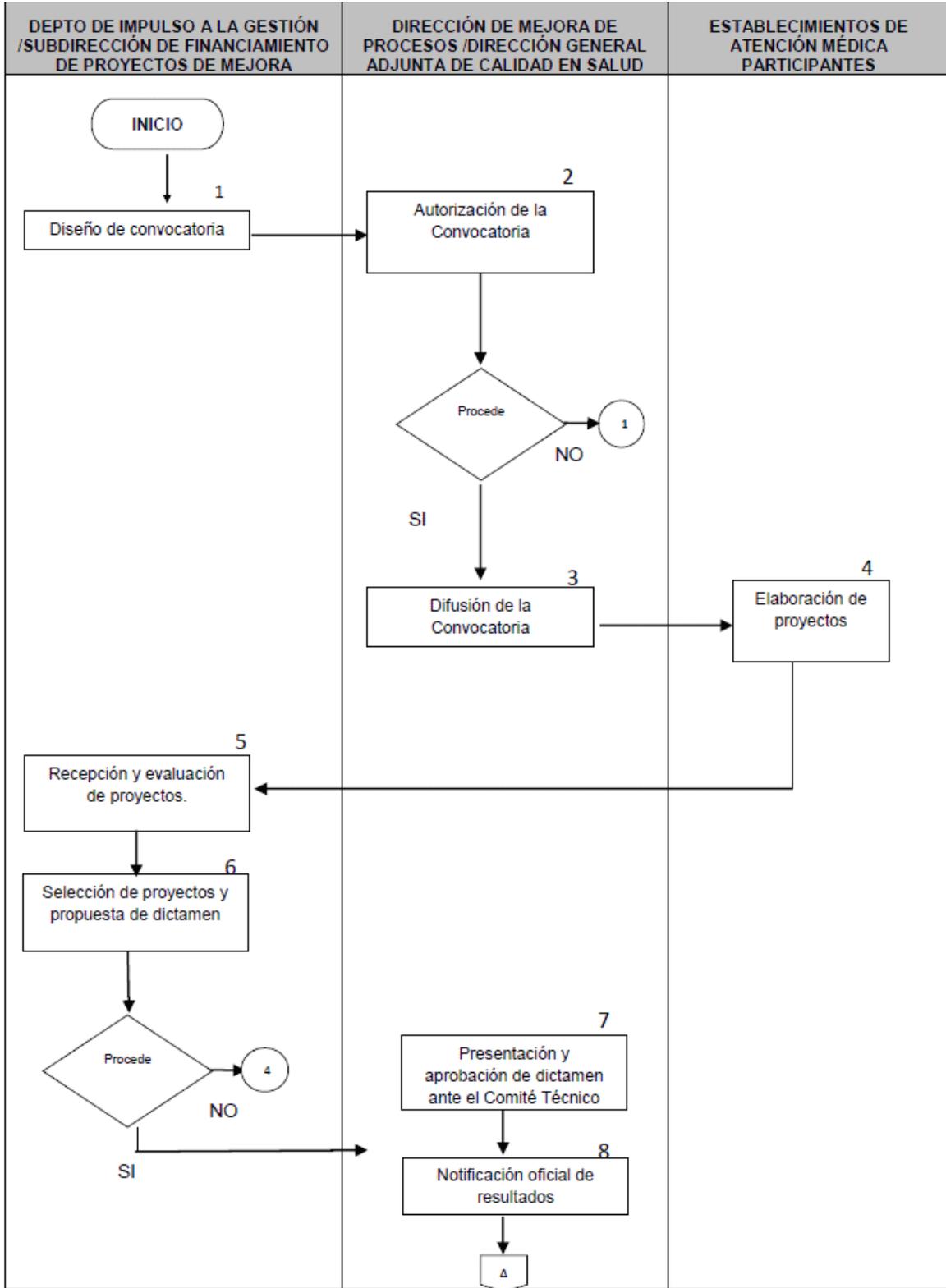
Los Responsables Estatales e Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras integrarán la información de las entidades federativas, Ciudad de México y otras instituciones, y la ingresarán al SICS de conformidad a los tiempos establecidos en la Guía Operativa de Contraloría Social 2017.

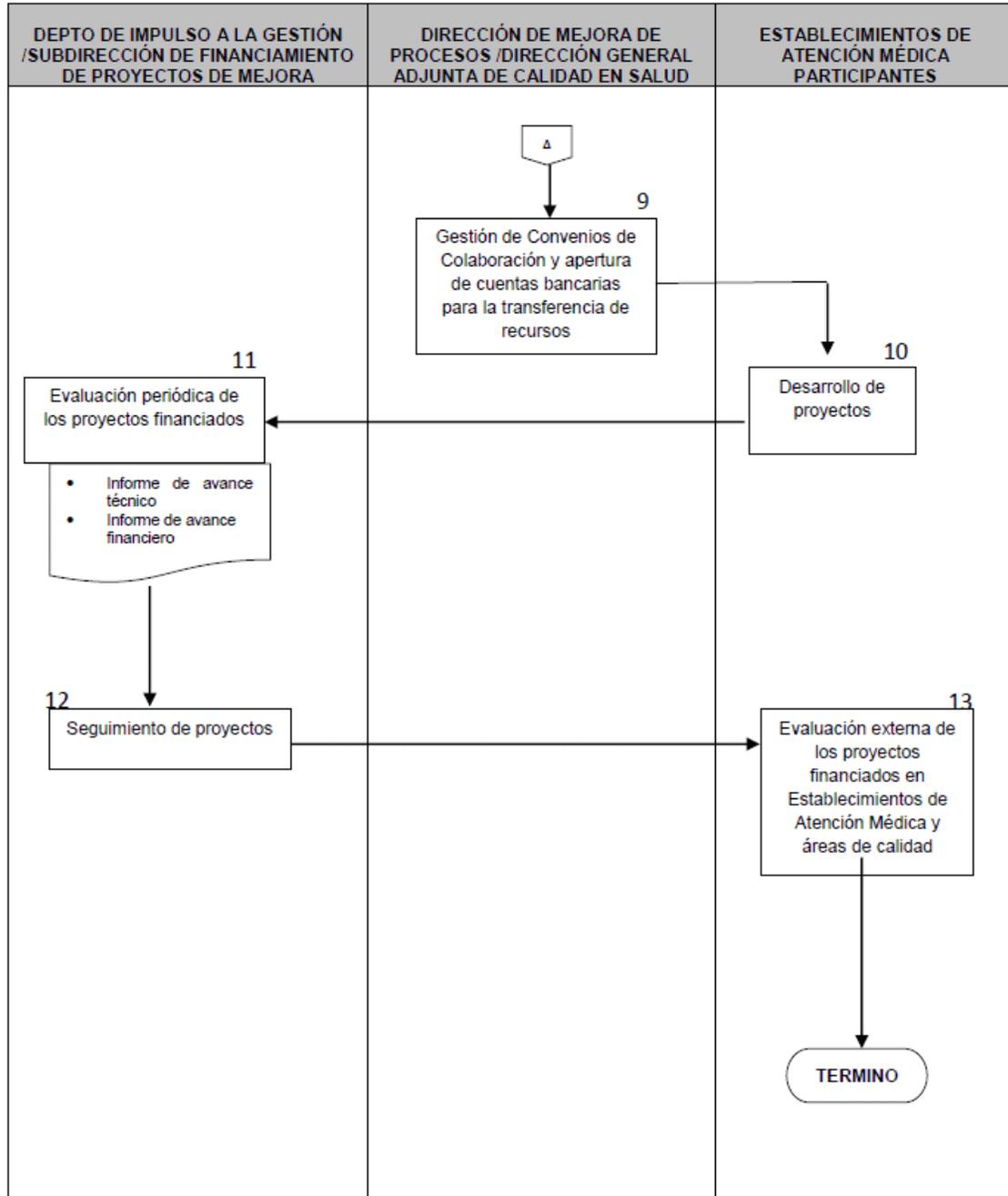
5. Coordinación.

La DGCES/Instancia Normativa mantendrá la coordinación con los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad/Instancias Ejecutoras, a fin de tener conocimiento sobre el avance de la aplicación de la Contraloría Social, la recopilación de los documentos, el registro de la información en el SICS y la entrega de los documentos escaneados.

11.6 Diagramas de Flujo.

11.6.1 Procedimiento para el Otorgamiento de Financiamientos a Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica.





11.6.2. Procedimiento para el Otorgamiento de Reconocimientos a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad, por el Premio Nacional de Calidad en Salud.

