

**ACUERDO por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación 2012 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud, para el ejercicio fiscal 2012.**

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

SALOMON CHERTORIVSKI WOLDENBERG, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 32 y 33 de la Ley de Planeación; 33 y 34 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012; 77 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 6 y 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

**CONSIDERANDO**

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

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

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

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

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

**ACUERDO POR EL QUE LA SECRETARIA DE SALUD DA A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACION 2012 DEL PROGRAMA SISTEMA INTEGRAL DE CALIDAD EN SALUD**

**UNICO.** La Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el Ejercicio Fiscal 2012, de conformidad con el siguiente:

**CONTENIDO**

- 1. Introducción**
  - 1.1. Glosario de términos y definiciones
- 2. Marco Jurídico y Programático**
  - 2.1. Marco Jurídico
  - 2.2. Marco Programático
- 3. Orientación Estratégica**
  - 3.1. Misión
  - 3.2. Visión
- 4. Objetivos**
  - 4.1. General
  - 4.2. Específicos

- 4.3. Líneas de Acción que permitan la operación del Sistema Integral de Calidad en Salud
- 5. Lineamientos**
  - 5.1. Cobertura
  - 5.2. Población objetivo
  - 5.3. Beneficiarios
    - 5.3.1. Requisitos
    - 5.3.2. Procedimiento de selección y prioridades
    - 5.3.3. Padrón de Beneficiarios
  - 5.4. Características de los apoyos y reconocimientos
    - 5.4.1. Apoyos
    - 5.4.2. Reconocimientos
  - 5.5. Derechos, obligaciones y sanciones
  - 5.6. Participantes
    - 5.6.1. Ejecutor(es)
    - 5.6.2. Instancia normativa
  - 5.7. Coordinación institucional
- 6. Operación**
  - 6.1. Proceso
    - 6.1.1. Transferencia de Recursos
  - 6.2. Ejecución
    - 6.2.1. Avance financiero
    - 6.2.2. Cierre de ejercicio
    - 6.2.3. Recursos no devengados
- 7. Auditoría, control y supervisión**
- 8. Evaluación**
  - 8.1. Del Sistema Integral de Calidad en Salud
  - 8.2. Externa
- 9. Transparencia**
  - 9.1. Difusión
  - 9.2. Contraloría social
- 10. Quejas y denuncias**
- 11. Indicadores**
- 12. Anexos**
  - 12.1. Modelos de Convenio
    - 12.1.1. Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica únicamente para los Servicios de Salud de las 31 Entidades Federativas y la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal "OPD").
    - 12.1.2. Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica únicamente para la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, así como a otras Instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud).
  - 12.2. Modelos de Convocatoria
    - 12.2.1. Modelo de Convocatoria para participar en los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión.

- 12.2.2. Modelo de Convocatoria para el financiamiento de Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad.
- 12.2.3. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud.
- 12.2.4. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.
- 12.2.5. Modelo de Convocatoria para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.
- 12.2.6. Modelo de Convocatoria para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales.
- 12.3. Modelos de Formatos
  - 12.3.1. Formatos de registro para Premio Nacional de Calidad en Salud.
  - 12.3.2. Formatos de registro para Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.
  - 12.3.3. Formatos de registro para Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.
  - 12.3.4. Formatos de registro para Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica.
- 12.4. Diagrama de Flujo
  - 12.4.1. Procedimiento para la Implantación de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad.
  - 12.4.2. Procedimiento para el otorgamiento de Apoyos y Reconocimientos a establecimientos de salud.

## 1. Introducción

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

Derivado de lo anterior, el Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PRONASA) contempla en su tercera estrategia: el "Situación la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud". En ésta se inscribe el Sistema Integral de Calidad en Salud, como el instrumento del Gobierno Federal para articular iniciativas dirigidas a elevar la calidad de los servicios de salud.

Siendo conscientes de que la calidad en muchos de los establecimientos de salud y de que la calidad es un compromiso permanente por la mejora continua en la atención a los problemas de salud de los ciudadanos, el PROSESA plantea que para prestar servicios de salud con calidad y seguridad es necesario situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Como instrumento operativo se establece el Sistema Integral de Calidad en Salud, para fomentar la calidad de los servicios de salud con un enfoque en la mejora continua y en la gestión de los servicios de salud.

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

### 1.1. Glosario de términos y definiciones

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

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

**Apoyos del Sistema Integral de Calidad en Salud:** Recursos económicos que se entregan a unidades médicas del Sistema Nacional de Salud vía financiamiento o por cofinanciamiento; a través de las convocatorias de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad.

**Áreas Centrales de Calidad y Seguridad del Paciente:** Unidad o unidades administrativas de los Servicios Estatales de Salud e Instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que tienen encomendados los Programas de Calidad y/o Seguridad del Paciente.

**Atención Basada en la Evidencia:** Información y práctica médica basada en hallazgos y evidencias clínicas compartidas bajo un método analítico y descriptivo que tienden a reducir la variabilidad médica. Para los efectos de estas Reglas de Operación, incluyen las Guías de Práctica Clínica y los Planes de Cuidados de Enfermería emitidos por la Secretaría de Salud.

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

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

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

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

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

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

**Comité de Farmacia y Terapéutica:** Órgano colegiado de carácter técnico-consultivo que asesora, apoya e informa a la dirección del establecimiento médico en todo lo que concierne a la política de medicamentos.

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

**Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud:** Órgano presidido por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de carácter sectorial, enfocado al dictamen de los apoyos financieros y reconocimientos a las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, institutos nacionales de salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente, del Sistema Nacional de Salud.

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

**Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión:** Acuerdo de gestión por el cual las unidades médicas, con la validación de la estructura central de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, se comprometen a la mejora de los procesos de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad

percibida y la institucionalización de la calidad de acuerdo a las prioridades establecidas para los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud.

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

**INDICAS.** Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud, cuyo objeto es registrar indicadores de calidad técnica y seguridad del paciente, calidad percibida por los usuarios y atención médica efectiva.

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

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

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

**OPD.** Organismo Público Descentralizado.

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

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

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

**Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad:** Acciones basadas en la difusión, sensibilización y uso de herramientas e instrumentos para la mejora de la calidad en los prestadores de servicios.

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

**Reconocimientos del Sistema Integral de Calidad en Salud:** Premios económicos que se entregan a unidades médicas del Sistema Nacional de Salud como resultado de las convocatorias de Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica.

**Red de Evaluación y Acreditación de la Calidad:** Equipo de expertos para realizar los trabajos de auditoría para la acreditación de las unidades y evaluación externa en materia de calidad y seguridad del paciente.

**Responsables Estatales de Calidad:** Personal ubicado en las áreas de calidad de las entidades federativas que tienen a su cargo la gestión de los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud.

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

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

## 2. Marco Jurídico y Programático

### 2.1. Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Salud, en especial el Capítulo I, Artículos 5 y 7 de publicación DOF 16-11-2011)
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley de Coordinación Fiscal

- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

## 2.2. Marco Programático

- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

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

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

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

- Programa Sectorial de Salud 2007-2012

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

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

- Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio Fiscal 2012

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

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

## 3. Orientación Estratégica

### 3.1. Misión

El Sistema Integral de Calidad en Salud brinda metodologías e instrumentos que permiten a las áreas de responsabilidad de calidad desarrollar las acciones encaminadas a alcanzar la garantía de la calidad, en la atención y seguridad del paciente, como parte de la estrategia de situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud.

### 3.2. Visión

La Dirección General de Calidad a través de las estrategias señaladas en el Programa Nacional de Salud, desarrolla líneas de acción que le dan soporte a la implantación progresiva a los procesos de calidad que contribuyan a la integración funcional y desarrollo del sector salud.

## 4. Objetivos

### 4.1. General

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

### 4.2. Específicos

- Establecer los mecanismos que permitan responder a las necesidades y expectativas y la voz de los usuarios, desarrollando acciones destinadas a mejorar la calidad que perciben de los servicios de salud.
- Desarrollar metodologías e instrumentos que contribuyan a mejorar la calidad técnica y la seguridad del paciente en la atención a la salud mediante la mejora continua, la reducción de eventos adversos, la medicina basada en la evidencia y la estandarización de cuidados de enfermería, entre otros.
- Conducir bajo la coordinación de la Secretaría de Salud transformaciones en la calidad de la gestión y organización de los servicios de salud, institucionalizando el compromiso por la calidad.

#### 4.3. Líneas de Acción que permitan la operación del Sistema Integral de Calidad en Salud

<b>1.</b>	<b>Acciones para mejorar la calidad en la percepción de los usuarios</b>
1.1.	Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
1.2.	Encuesta Nacional de percepción de calidad de vida profesional y compromiso con la calidad de los profesionales de la salud.
1.3.	Modelo de Gestión para la Atención de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones.
<b>2.</b>	<b>Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente</b>
2.1.	Programa Nacional de Seguridad del Paciente.
2.2.	Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial.
2.3.	Expediente Clínico Integrado y de Calidad.
2.4.	Calidad de Vida en la Atención Materna: una Esperanza de Vida.
2.5.	Programa Nacional de Cuidados Paliativos.
2.6.	Uso Racional de Medicamentos.
2.7.	Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución.
2.8.	Atención Médica Basada en la Evidencia: difusión, capacitación, implementación y seguimiento de Guías de Práctica Clínica.
2.9.	Atención basada en la evidencia: Planes de Cuidados de Enfermería.
2.10.	Calidad en la Atención Odontológica.
2.11.	Programa de Atención Domiciliaria. Alternativas a la hospitalización.
<b>3.</b>	<b>Acciones para mejorar la gestión en calidad de los servicios de salud</b>
3.1.	Acreditación como Garantía de Calidad.
3.2.	Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
3.3.	Comité Nacional por la Calidad en Salud.
3.4.	Comités Estatales de Calidad en Salud.
3.5.	Comités de Calidad y Seguridad del Paciente.
3.6.	Gestores de Calidad en establecimientos médicos.
3.7.	Sistema de Evaluación del Impacto del Sistema Integral de Calidad en Salud.
3.8.	Red de Evaluadores a los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud.
3.9.	Currículum de Calidad y Seguridad del Paciente en la formación de profesionales de la salud.
3.10.	Vinculación del Sistema Integral de Calidad al Programa de estímulos a la Calidad del desempeño del personal de salud.
3.11.	Plan de Mejora Continua para la Calidad y Seguridad del Paciente.
<b>4.</b>	<b>Proyectos de apoyo y reconocimiento</b>
4.1.	Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad e investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad.

4.2.	Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión.
4.3.	Premio Nacional de Calidad en Salud.
4.4.	Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.
4.5.	Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.
4.6.	Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales.
4.7.	Foro Nacional e Internacional de Calidad en Salud, Foros Estatales de Calidad.
4.8.	Red de Comunicación Sistema Integral de Calidad en Salud.

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

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

## **5. Lineamientos**

### **5.1. Cobertura**

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

### **5.2. Población objetivo**

La población objetivo del Sistema Integral de Calidad en Salud son las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad de la gestión de los Servicios de Salud, de los Servicios Estatales de Salud de las 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Dirección General de Salud Pública en el Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia, así como de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

### **5.3. Beneficiarios.**

#### **5.3.1. Requisitos.**

La Dirección General de Calidad otorgará financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento, a las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, en los términos de las convocatorias públicas para el desarrollo de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud , Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Farmacia y Terapéutica para el desarrollo de los proyectos que integran el Sistema Integral de Calidad en Salud.

Asimismo, la Dirección General de Calidad apoyará la difusión y capacitación a los diferentes proyectos en todos los establecimientos públicos del Sistema Nacional de Salud.



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

Las convocatorias establecerán los requisitos para participar en la selección de las unidades que soliciten apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento, asimismo, se precisará el procedimiento de selección y el plazo de ejecución.

### 5.3.2. Procedimiento de Selección y Prioridades

Los apoyos de financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento por Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad, se asignarán a las unidades médicas que lo soliciten en los términos de las convocatorias, teniendo en cuenta las siguientes prioridades:

1. Fortalecimiento en acciones de calidad para las unidades no acreditadas o en proceso de reacreditación que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud y aquellas en vías de certificación por parte del Consejo de Salubridad General.
2. Iniciativas destinadas a la mejora de la atención materna y perinatal, con énfasis en la reducción de muerte materna.
3. Acciones de calidad en municipios con el menor índice de desarrollo humano.
4. Fortalecimiento del aval ciudadano, comité de calidad y seguridad del paciente y gestores de calidad.
5. Los proyectos que fortalezcan la integración y el desarrollo del Sector Salud.

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

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

### 5.3.3. Padrón de Beneficiarios

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

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

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

COMPONENTES		
ESPACIALES	DE REFERENCIA	GEOESTADISTICOS
Vialidad	Número Exterior	Area Geoestadística Estatal o del Distrito Federal
Carretera	Número Interior	Area Geoestadística Municipal o Delegacional
Camino	Asentamiento Humano	Localidad
	Código Postal	
	Descripción de Ubicación	

#### 5.4. Características de los apoyos y reconocimientos.

La Dirección General de Calidad otorgará apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento a unidades médicas y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para el desarrollo de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Farmacia y Terapéutica para el desarrollo de Sistema Integral de Calidad en Salud, con objeto de incidir en la mejora de la calidad de los servicios, mediante convenio debidamente firmado (Anexos 12.1.1 y 12.1.2), a efecto de que sean autorizados y transferidos los recursos correspondientes.

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

<b>Apoyos y reconocimientos de Sistema Integral de Calidad en Salud</b>	
Apoyos	Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión
	Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad
Reconocimientos	Premio Nacional de Calidad en Salud
	Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud
	Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente
	Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica

- a) Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión: hasta un importe máximo de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para centros de salud; y hasta un importe máximo de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.
- b) Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad; techo máximo por proyectos de capacitación \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.); e investigación operativa: \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).

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

- c) Premio Nacional de Calidad en Salud y Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, en el Sistema Nacional de Salud; asignación por premio de acuerdo a lo siguiente:
  - 1.- Premio Nacional de Calidad en Salud \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 2.- Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 3.- Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 4.- Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 5.- Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).

- 6.- Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- d) Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente P); asignación por reconocimiento de acuerdo a lo siguiente:
1. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de establecimientos de Atención Primaria y unidades de atención ambulatoria (se incluyen unidades de Primer nivel de atención y unidades de atención ambulatoria); \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
  2. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de Hospitales (se incluyen Hospitales en sus diferentes modalidades e Institutos Nacionales de Salud); \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- e) Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales; asignación por reconocimiento de acuerdo a lo siguiente:

Apoyos y reconocimientos de Sistema Integral de Calidad en Salud		Montos
Apoyos	Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión	150,000 centros de salud 300,000 hospitales
	Proyectos de capacitación, Apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad	400,000 capacitación 200,000 pu 200,000 investigación
Reconocimientos	Premio Nacional de Calidad en Salud	500,000 premio 400,000 1er. reconocimiento 300,000 2o. reconocimiento
	Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud	300,000 premio 200,000 1er. reconocimiento 100,000 2o. reconocimiento
	Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente	100,000 atención primaria y atención ambulatoria 100,000 hospitales
	Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica	100,000 hospitales

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

#### 5.4.1. Apoyos

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

#### 5.4.2. Reconocimientos

La Dirección General de Calidad podrá otorgar reconocimientos públicos a unidades médicas del Sector Público del Sistema Nacional de Salud, mediante el Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica, con el fin de

motivar a las organizaciones hacia la excelencia y reconocer los esfuerzos y los avances en solucionar los problemas de calidad que se presentan cotidianamente en las organizaciones de salud. (12.4.2).

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

#### **5.5. Derechos, obligaciones y sanciones.**

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

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

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

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

#### **5.6. Participantes.**

##### **5.6.1. Ejecutor(es).**

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

##### **5.6.2. Instancia Normativa.**

El Programa es una estrategia federal; en consecuencia, la coordinación es responsabilidad de la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la que conforme a las presentes Reglas de Operación, determina la normativa para su operación, misma que debe ser observada por todas las unidades administrativas de salud a nivel federal que intervienen en el Sistema Integral de Calidad en Salud y por los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Dirección General de Salud Públicas en el Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, la Coordinación de Hospitales Federales de Referencia y en su caso, las unidades centrales rectoras de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

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

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

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

#### **5.7. Coordinación institucional.**

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

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

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

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

### **6. Operación.**

#### **6.1. Proceso.**

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

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

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

- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá; o
- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien le suplirá en caso de ausencia;
- Un representante del área de Calidad de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- Un representante del área de Calidad de la Secretaría de la Defensa Nacional;
- Un representante de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
- Un representante del área de Calidad de la Secretaría de Marina;

- Un representante del área de Calidad de Petróleos Mexicanos;
- Un representante del área de Calidad del Instituto Mexicano del Seguro Social;
- Un representante del área de Calidad del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- Un representante del área de Calidad del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia;
- Un representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud;
- Un representante de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; y
- El Director General Adjunto de Calidad, quien fungirá como Secretario Técnico con voz y voto.

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

La publicación de resultados estará disponible en el sitio de Internet de la Secretaría de Salud correspondiente a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, en [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx).

#### 6.1.1. Transferencia de Recursos

Una vez que el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud, dé a conocer los resultados de los ganadores de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica, respectivamente, la Secretaría de Salud transferirá la suma de los montos de los proyectos beneficiados, a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa y de los Servicios Estatales de Salud, y en su caso las áreas centrales de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a más tardar cuatro semanas posteriores a la publicación de los resultados. Precisando, que lo anterior estará sujeto a la disponibilidad presupuestal y una vez que los Servicios Estatales de salud hayan cumplido con la documentación establecida a continuación:

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

1. Original de la certificación bancaria que contenga la clabe interbancaria a 18 dígitos con firma autógrafa, número del ejecutivo que certifica y sello bancario.
2. Fotocopia de contrato de apertura de la cuenta bancaria.
3. Fotocopia de cédula fiscal.
4. Fotocopia de identificación oficial con fotografía y firma de los funcionarios autorizados para firmar cuenta bancaria.
5. Fotocopia de comprobante de domicilio y número telefónico.
6. Fotocopia del estado de cuenta bancaria.
7. Fotocopia del nombramiento de los funcionarios autorizados para firmar las cuentas bancarias.

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

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

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

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

## **6.2. Ejecución**

### **6.2.1. Avance financiero.**

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

Esta información permitirá conocer la eficiencia de la operación del Sistema Integral de Calidad en Salud y será utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

### **6.2.2. Cierre de ejercicio**

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

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

### **6.2.3. Recursos no devengados**

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

El ejercicio de los recursos deberá efectuarse en el transcurso del año fiscal en que le hayan sido transferidos, en el caso de que al 31 de diciembre de ese año fiscal, no se encuentren devengados los recursos recibidos, deberá reintegrarlos a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio.

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

## **7. Auditoría, Control y Supervisión**

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

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

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

## **8. Evaluación**

### **8.1. Del Sistema Integral de Calidad en Salud**

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud a través de la Dirección General de Calidad en colaboración con los Responsables Estatales de Calidad, realizarán el seguimiento respecto a la aplicación de

los recursos asignados e impacto de los proyectos que fueron adjudicados vía financiamiento y cofinanciamiento según las convocatorias previstas en las presentes Reglas de Operación.

## **8.2. Externa**

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

Los resultados del Sistema Integral de Calidad en Salud serán evaluados externamente por instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional e internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en la evaluación de programas de salud o desarrollo social, conforme a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, y en los términos de las disposiciones emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la Secretaría de la Función Pública (SFP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y demás disposiciones aplicables en la materia, con base en los resultados desarrollados por la línea de acción del Sistema de Evaluación del Impacto del Sistema Integral de Calidad en Salud de la Dirección General de Calidad.

Los resultados de la evaluación externa serán presentados a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la H. Cámara de Diputados, la SHCP, la SFP, y el CONEVAL, además estarán disponibles en el sitio de Internet de la Secretaría de Salud correspondiente a la DGCES [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx), de acuerdo a las fechas que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012, y los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Sociales y el Programa Anual de Evaluación (PAE), emitidos por el CONEVAL, a efecto de que los resultados sean considerados en el proceso de análisis y aprobación del PEF del siguiente ejercicio fiscal. Dicha evaluación deberá incorporar un apartado específico sobre el impacto y resultado sobre el bienestar, la equidad, la igualdad y la no discriminación de las mujeres.

## **9. Transparencia**

### **9.1. Difusión**

Las instancias involucradas en la Dirección General de Calidad y Educación en Salud deberán de cumplir, bajo su estricta responsabilidad, con lo establecido en los artículos 33 y 34 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

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

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

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

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

### **9.2. Contraloría Social**

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



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

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

#### 10. Quejas y denuncias

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

#### 11. Indicadores

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

#### INDICADORES DE REGLAS DE OPERACION DE PRESUPUESTO 2012

Dimensión	Indicador	Forma de Medición	Periodicidad
Eficacia	Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud que muestren avances en la confianza de los ciudadanos en las instituciones de salud.	$NS = (S / E) * 100$ NS= Porcentaje de usuarios que se manifiestan satisfechos con la calidad de los servicios de salud, S= Número de usuarios que se manifiestan satisfechos con la calidad de los servicios de salud, E= Número de usuarios encuestados	Anual
Economía	Ejercicio presupuestal del programa Sistema Integral de Calidad en Salud para financiamientos y reconocimiento de las unidades médicas	$PP = (PE / PA) * 100$ PP= Porcentaje de presupuesto ejercido para la mejora de los servicios de salud en el año, PE= Presupuesto ejercido para la mejora de los servicios de salud en el año PA= Total del presupuesto asignado modificado	Anual
Eficacia	Porcentaje de unidades médicas asociadas a algún proyecto del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud.	$PU = (u / TU) * 100$ PU= Porcentaje de unidades asociadas a algún proyecto del Sistema Integral de Calidad en Salud u= Número de unidades asociadas a algún proyecto del Sistema Integral de Calidad en Salud TU= Total de unidades públicas del Sistema Nacional de Salud	Anual
Eficacia	Porcentaje de Entidades Federativas capacitadas en Guías de Práctica clínica aprobadas por el Comité Nacional de Guías de Práctica Clínica.	$PC = (c / pa) * 100$ , PC= Porcentaje de entidades federativas capacitadas en guías de práctica clínica c= número de entidades federativas capacitadas pa= total de entidades federativas	Semestral
Eficacia	Porcentaje de Entidades	$PC = (c / pa) * 100$ ,	Semestral

	Federativas, Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad que asocian al menos un hospital al proyecto de Expediente Clínico Integrado y de Calidad.	<p>PC= Porcentaje de Entidades Federativas. Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad que se asocian al proyecto de Expediente Clínico Integrado y de Calidad,</p> <p>c=Número de Entidades Federativas. Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad que tienen asociado al menos un hospital al proyecto de Expediente Clínico Integrado y de Calidad,</p> <p>pa= Total de Entidades Federativas, Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.</p>	
Eficacia	Porcentaje de unidades de salud acreditadas que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud.	<p>PU= <math>(u / U) * 100</math></p> <p>PU= Porcentaje de unidades acreditadas</p> <p>u= Número de unidades acreditadas</p> <p>U= Total de unidades inscritas en el Sistema de Protección Social en Salud</p>	Trimestral
Eficacia	Porcentaje de cumplimiento de las cartas compromiso por las unidades con el aval ciudadano	<p>PS= <math>(S / E) * 100</math>,</p> <p>PS= Porcentaje de cartas compromiso cumplidas por las unidades médicas,</p> <p>S= Número de cartas compromiso atendidas</p> <p>E= Total de cartas compromiso firmadas y entregadas al aval ciudadano</p>	Trimestral
Calidad	Porcentaje de calidad de los proyectos de capacitación con calidad que participan en convocatorias de financiamiento	<p>PE= <math>(C / TE) * 100 - 1</math>,</p> <p>PE= Porcentaje de calidad de los proyectos de capacitación,</p> <p>C= Número de proyectos de capacitación aceptados,</p> <p>TE= Número de proyectos de capacitación presentados</p>	Anual
Eficacia	Hospitales de la SSA de 60 camas o más que cuentan con un modelo de gestión de riesgos de infecciones nosocomiales	<p>PH= <math>(h / TH) * 100</math>,</p> <p>PH= Porcentaje de hospitales de la SSA de 60 camas o más que aplican el proyecto de prevención y reducción de la infección nosocomial,</p> <p>h= Número de hospitales de la SSA de 60 camas o más que aplican el proyecto de prevención y reducción de la infección nosocomial</p> <p>TH= Total de hospitales de la Secretaría de Salud de 60 camas o más</p>	Trimestral
Eficacia	Hospitales públicos de 60 camas o más asociados al proyecto de Seguridad del Paciente	<p>PH= <math>(h / TH) * 100</math></p> <p>PH= Porcentaje de Hospitales públicos de 60 camas o más asociados al proyecto de Seguridad del Paciente,</p> <p>h= Número de hospitales públicos de mediana y alta complejidad asociados al proyecto de Seguridad del Paciente,</p> <p>TH= Total de hospitales públicos de 60 camas o más</p>	Trimestral

Calidad	Porcentaje de grado de avances de compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión cumplidos	$PR = (Re / P) * 100$ , PR= Porcentaje de avances de compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión cumplidos, Re= Avances de compromisos de calidad mediante acuerdos de gestión cumplidos, P= Número de compromisos acordados mediante acuerdos de gestión	Trimestral
Eficacia	Unidades médicas que incluyen la figura de aval ciudadano	$PU = (u / U) * 100$ , PU= Porcentaje de unidades acreditadas que cuentan con Aval Ciudadano operando u= Número de unidades médicas acreditadas que cuentan con Aval Ciudadano operando, U= Total de unidades médicas acreditadas.	Trimestral
Calidad	Porcentaje de proyectos de mejora mediante acuerdos de gestión aprobados para financiamiento	$PP = (p / TP) * 100$ PP= Porcentaje de proyectos de mejora mediante acuerdos de gestión aprobados para financiamiento, p= Número de proyectos aprobados, TP= Total de proyectos presentados	Anual

## 12. Anexos

### 12.1. Modelos de Convenio

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

CONVENIO DE COLABORACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARIA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SALUD", POR CONDUCTO DE XXXXXXXXXXXX SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD CONTANDO CON LA PARTICIPACION DEL DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD, DR. FRANCISCO HERNANDEZ TORRES, Y POR LA OTRA PARTE EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO EN XXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL "OPD" REPRESENTADO POR SU TITULAR EL C. XXXXXXXXXXXX, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

#### ANTECEDENTES

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

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

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

IV. El financiamiento de proyectos se encuentran en las Reglas de Operación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud, publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XX de diciembre de 2011, y

conforme lo prevé el artículo 33 y 34 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012.

V.- El "OPD" participó en la Convocatoria 2012 XXXXX de Calidad emitida por "SALUD".

#### DECLARACIONES

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

- I.1. Que de conformidad con los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, a la cual corresponde, entre otros, establecer y conducir la política nacional en materia de salubridad general, servicios médicos y asistencia social.
- I.2. Que la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud es materia de salubridad general, en términos del artículo 3, fracción I de la Ley General de Salud.
- I.3. Que dentro de las líneas estratégicas de la Secretaría de Salud, se encuentra Sistema Integral de Calidad, el cual tiene como objetivo elevar la calidad de los servicios de salud, y llevarla a niveles aceptables en todo el país, que sean claramente percibidos por la población.
- I.4. Que a efecto de fortalecer el federalismo presupuestal en materia de salud se financiarán proyectos y acciones de mejora de la calidad de los servicios de salud en las diferentes entidades federativas.
- I.5. Que los recursos comprometidos forman parte del presupuesto autorizado a "SALUD" para la ejecución del Sistema Integral de Calidad, en los términos de sus Reglas de Operación.
- I.6. Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2 Literal A, fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el C. Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento.
- I.7. Que para los efectos del presente instrumento jurídico, señala como su domicilio el ubicado en Lieja 7, planta baja, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, Distrito Federal.

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

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

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

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

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

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 2, 26, y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 34 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012; y demás disposiciones federales aplicables, así como los artículos XXXXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de XXXXXXXX y los artículos XXXXXX y XXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXXXXX, y demás disposiciones legales estatales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

#### CLAUSULAS

##### PRIMERA.- OBJETO.

El objeto del presente Convenio es el desarrollo del proyecto titulado XXXXXXXXX, en los términos de las convocatorias públicas para el desarrollo de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la

Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo de Sistema Integral de Calidad, y en los términos señalados en el anexo técnico (nombre del proyecto y monto a transferir), el cual deberá estar debidamente firmado por las partes integrantes del presente instrumento.

#### **SEGUNDA.- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.**

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

"SALUD" ministrará al "OPD" los apoyos financieros para la ejecución de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad.

Los recursos federales que se asignen en los términos de este Convenio y de las Reglas de Operación no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del 2012.

#### **TERCERA.- APLICACION**

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

#### **CUARTA.- TIPOS DE PROYECTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO**

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente:

- I. Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión hasta un importe máximo de; \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) y hasta un importe máximo para centros de salud de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.
- II. Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad; techo máximo por proyectos de capacitación \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.); investigación operativa: \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).
- III. Premio Nacional de Calidad en Salud y Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud; asignación por tipo de modalidad de acuerdo a lo siguiente:
  - 1.- Premio Nacional de Calidad en Salud \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 2.- Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 3.- Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 4.- Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 5.- Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 6.- Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- IV. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente; asignación por reconocimiento de acuerdo a lo siguiente:
  1. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de establecimientos de Atención Primaria (se incluyen unidades de Primer nivel de atención y unidades de atención ambulatoria); \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

2. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de Hospitales; \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- V. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales; asignación por reconocimiento de acuerdo a lo siguiente:
1. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales; \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

**QUINTA.- OBLIGACIONES DEL "OPD"**

El "OPD" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos en los proyectos de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, el Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad, sujetándose a los objetivos, metas e indicadores convenidos específicamente en el presente instrumento.
- II. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en el "Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación 2012 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha XX de diciembre de 2011.
- III. Facilitar y coadyuvar en el seno del Comité Estatal de Calidad la constitución y funcionamiento consistente del Aval Ciudadano.
- IV. Promover el funcionamiento del Comité Estatal de Calidad que opera en la entidad federativa.
- V. Informar a "SALUD", sobre el avance técnico y financiero de los proyectos previstos en este instrumento, formulando trimestralmente el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
- VI. Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con un sello que indique el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- VII. Aperturar una cuenta bancaria específica que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización.

**SEXTA.- OBLIGACIONES DE "SALUD"**

"SALUD" se obliga a:

- I. Transferir los recursos a que se refiere el presente Convenio, de acuerdo con los montos, que se precisan en el anexo técnico por tipo de proyecto.
- II. Proporcionar la asesoría técnica necesaria para el establecimiento, seguimiento y evaluación de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, el Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- III. Evaluar en coordinación con "OPD", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento y, en su caso, de acuerdo con los indicadores que se consignan en este Convenio.
- IV. Informar trimestralmente a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con copia a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de la Función Pública sobre los recursos asignados y ejercidos "OPD", en el marco del presente Convenio.
- V. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud apoyará con asesoría técnica al "OPD" para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.

- VI. La transferencia de los recursos para cada proyecto, según sea el caso, se realizará una vez que sean dictaminados y aprobados por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad.
- VII. Realizar los registros presupuestales correspondientes.
- VIII. Coadyuvar en acciones de coordinación institucional con el Sistema de Protección Social en Salud de la Secretaría de Salud, para potenciar los beneficios del Sistema Integral de Calidad en las entidades federativas.
- IX. Dar seguimiento y evaluar el desarrollo de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comités de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comités de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad, orientados a mejorar la calidad en las unidades prestadoras de servicios de salud seleccionadas en coordinación con "SALUD".

#### **SEPTIMA.- RECURSOS HUMANOS**

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

#### **OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACION**

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

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

#### **NOVENA.- VERIFICACION**

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

#### **DECIMA.- SUSPENSION DE LA TRANSFERENCIA DE APOYOS**

"SALUD" podrá suspender la transferencia de recursos federales al "OPD", cuando la SHCP, la SFP o la propia "SALUD" determinen que los mismos se destinaron a fines distintos a los previstos en este Convenio. Procederá que el "OPD" reintegre a la Tesorería de la Federación, los recursos ministrados por el incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia. El "OPD" contará con 30 días naturales, a partir de que "SALUD" se lo comunique, para acreditar y promover la incorporación de las mismas.

#### **UNDECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS**

Las partes acuerdan que los saldos disponibles de los recursos federales en la cuenta bancaria específica en la que se ministrarán recursos a "OPD", incluyendo los rendimientos financieros generados, que resulten una vez realizado el cumplimiento de cada proyecto, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

#### **DUODECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO**

Las partes acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse, de común acuerdo y por escrito, con apego a las disposiciones legales aplicables, mediante convenio modificatorio al presente instrumento.

#### **DECIMA TERCERA.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

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

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

**DECIMA CUARTA.- VIGENCIA**

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir del XX. de XXXXX y hasta el 31 de diciembre de 2012.

**DECIMA QUINTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR**

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

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

**DECIMA SEXTA.- CAUSAS DE TERMINACION.**

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

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

**DECIMA SEPTIMA.- DIFUSION**

El Ejecutivo Federal, a través de "SALUD" y "OPD" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los proyectos financiados, incluyendo sus avances financieros, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

**DECIMA OCTAVA. ACCESO A LA INFORMACION.**

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

**DECIMA NOVENA.- CAUSAS DE RESCISION**

El presente convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Por incumplimiento en las obligaciones contraídas.
- II. Cuando se determine que los recursos federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente convenio.

**VIGESIMA. COMUNICACIONES.**

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

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

**VIGESIMA PRIMERA.- ANEXO TECNICO**

Las partes acuerdan que se establecerá un anexo técnico por entidad federativa, en el que se detalle el financiamiento, dependiendo del apoyo de que se trate, mencionados en el objeto del presente instrumento



según sea el caso, mismo que una vez formalizado se incorporará al presente convenio y será parte del mismo.

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

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

ULTIMA HOJA DEL CONVENIO DE COLABORACION SUSCRITO POR LA SECRETARIA DE SALUD Y EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO XXXXXXXXXXXX LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE XXXXXXXXXXXX EL XXXXXXXXXXXX DEL MES DE XXXXXXXXXXXX DE 2012.

"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".

**12.1.2. MODELO DE CONVENIO DE COLABORACION (APLICA UNICAMENTE PARA LA COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD, ASI COMO A OTRAS INSTITUCIONES PUBLICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD).**

CONVENIO DE COLABORACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARIA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SALUD", POR CONDUCTO DE XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y DESARROLLO DEL SECTOR SALUD, CONTANDO CON LA PARTICIPACION DEL DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD, DR. FRANCISCO HERNANDEZ TORRES, Y POR LA OTRA PARTE EL XXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL "XXXXXXXXX" REPRESENTADO POR SU TITULAR EL C. XXXXXXXXXXXX, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

**ANTECEDENTES**

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

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

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

IV. El financiamiento de proyectos se encuentran en las Reglas de Operación del "Sistema Integral de Calidad en Salud", publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XX de diciembre de 2011, y conforme lo prevé los artículos 33 y 34 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2012.

V.- El "XXXX" participó en la Convocatoria 2012 XXXXX de Calidad emitida por "SALUD".

#### DECLARACIONES

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

- I.1. Que de conformidad con los artículos 2, 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, es una Dependencia de la Administración Pública Federal Centralizada, a la cual corresponde, entre otros, establecer y conducir la política nacional en materia de salubridad general, servicios médicos y asistencia social.
- I.2. Que la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud es materia de salubridad general, en términos del artículo 3, fracción I de la Ley General de Salud.
- I.3. Que dentro de las líneas estratégicas de la Secretaría de Salud, se encuentra Sistema Integral de Calidad, el cual tiene como objetivo elevar la calidad de los servicios de salud, y llevarla a niveles aceptables en todo el país, que sean claramente percibidos por la población.
- I.4. Que a efecto de fortalecer el federalismo presupuestal en materia de salud se financiarán proyectos y acciones de mejora de la calidad en "XXXXXXXXXXXXX".
- I.5. Que los recursos comprometidos forman parte del presupuesto autorizado a "SALUD" para la ejecución del Sistema Integral de Calidad, en los términos de sus Reglas de Operación.
- I.6. Que de conformidad con lo dispuesto en los artículos 2 Literal A, fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, el C. Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud se encuentra facultado para suscribir el presente instrumento.
- I.7. Que para los efectos del presente instrumento jurídico, señala como su domicilio el ubicado en Lieja 7, planta baja, colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, código postal 06696, México, Distrito Federal.

##### II. EL "XXXXXXXX" POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES, DECLARA QUE:

- II.1. (Establecer personalidad jurídica), de conformidad con lo dispuesto por los artículos XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de la Ley XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.
- II.2. Entre sus finalidades se encuentran la XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX a que aluden los artículos XXXXX de la Ley XXXXXXXXX.
- II.3. Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su anexo técnico que forma parte del mismo.
- II.4. Sus representantes, fueron nombrados XXXXXXXXXXXXXXXX y XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, respectivamente, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.
- II.5. Para todos los efectos legales y administrativos derivados del presente Convenio, el "XXX" señala como su domicilio el siguiente: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 2, 26, y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 33 y 34 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012; y demás disposiciones federales aplicables, así como los artículos XXXXX de XXXXXXXXXXXX de la Ley XXXXXXXXXXXX y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

#### CLAUSULAS

##### PRIMERA.- OBJETO.

El objeto del presente Convenio es el desarrollo del proyecto titulado XXXXXXXXX, en los términos de las convocatorias públicas para el desarrollo de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad, y en los términos señalados en el anexo técnico (nombre del proyecto y monto a transferir), el cual debidamente firmado por la partes forma parte integrante del presente instrumento.

#### **SEGUNDA.- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.**

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

"SALUD" ministrará al "XXXXXXX" los apoyos financieros para la ejecución de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad.

Los recursos federales que se asignen en los términos de este Convenio y de las Reglas de Operación no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del 2012.

#### **TERCERA.- APLICACION**

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

#### **CUARTA.- TIPOS DE PROYECTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO**

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente:

- I. Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión hasta un importe máximo de; \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) y hasta un importe máximo para centros de salud de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.
- II. Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad; techo máximo por proyectos de capacitación \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.); investigación operativa: \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).
- III. Premio Nacional de Calidad en Salud y Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud asignación por tipo de modalidad de acuerdo a lo siguiente:
  - 1.- Premio Nacional de Calidad en Salud \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 2.- Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 3.- Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 4.- Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud (CALINNOVA) \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
  - 5.- Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud (CALINNOVA) \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).

- 6.- Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud (CALINNOVA) \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- IV. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente; asignación por reconocimiento de acuerdo a lo siguiente:
1. Reconocimiento a la memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de establecimientos de Atención Primaria (se incluyen unidades de Primer nivel de atención y unidades de atención ambulatoria); \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
  2. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de Hospitales; \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- V. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales; asignación por reconocimiento de acuerdo a lo siguiente:
1. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales; \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

#### **QUINTA.- OBLIGACIONES DEL "XXXXXX"**

El "XXXX" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos en los proyectos de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, el Premio Nacional de Calidad y Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad, sujetándose a los objetivos, metas e indicadores convenidos específicamente en el presente instrumento.
- II. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en el "Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación 2012 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud". Publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha XX de diciembre de 2011.
- III. Informar a "SALUD", sobre el avance técnico y financiero de los proyectos previstos en este instrumento, formulando trimestralmente el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
- IV. Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo.
- V. Aperturar una cuenta bancaria específica que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización.

#### **SEXTA.- OBLIGACIONES DE "SALUD"**

"SALUD" se obliga a:

- I. Transferir los recursos a que se refiere el presente Convenio, de acuerdo con los montos, que se precisan en el anexo técnico por tipo de proyecto.
- II. Proporcionar la asesoría técnica necesaria para el establecimiento, seguimiento y evaluación de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, el Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- III. Evaluar en coordinación con "XXXXXX", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento y, en su caso, de acuerdo con los indicadores que se consignan en este Convenio.

- IV. Informar trimestralmente a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con copia a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de la Función Pública sobre los recursos asignados y ejercidos "XXXXXX", en el marco del presente Convenio.
- V. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud apoyará con asesoría técnica al "XXXXX" para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI. La transferencia de los recursos para cada proyecto, según sea el caso, se realizará una vez que sean dictaminados y aprobados por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad.
- VII. Realizar los registros presupuestales correspondientes.
- VIII. Dar seguimiento y evaluar el desarrollo de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud, Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica y Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad, orientados a mejorar la calidad en las unidades prestadoras de servicios de salud seleccionadas en coordinación con "SALUD".

#### **SEPTIMA.- RECURSOS HUMANOS**

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

#### **OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACION**

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

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

#### **NOVENA.- VERIFICACION**

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

#### **DECIMA.- SUSPENSION DE LA TRANSFERENCIA DE APOYOS**

"SALUD" podrá suspender la transferencia de recursos federales al "XXXXX", cuando la SHCP, la SFP o la propia "SALUD" determinen que los mismos se destinaron a fines distintos a los previstos en este Convenio. Procederá que el "XXXXX" reintegre a la Tesorería de la Federación, los recursos ministrados por el incumplimiento de las obligaciones contraídas, previa audiencia. El "XXXXX" contará con 30 días naturales, a partir de que "SALUD" se lo comunique, para acreditar y promover la incorporación de los mismos.

#### **UNDECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS**

Las partes acuerdan que los saldos disponibles de los recursos federales en la cuenta bancaria específica en la que se ministrarán recursos a "XXXXX", incluyendo los rendimientos financieros generados, que resulten una vez realizado el cumplimiento de cada proyecto, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio.

#### **DUODECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO**

Las partes acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse, de común acuerdo y por escrito, con apego a las disposiciones legales aplicables, mediante convenio modificatorio al presente instrumento.

#### **DECIMA TERCERA.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS**

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

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

#### **DECIMA CUARTA.- VIGENCIA**

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir del XX. de XXXXX y hasta el 31 de diciembre de 2012.

#### **DECIMA QUINTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR**

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

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

#### **DECIMA SEXTA.- CAUSAS DE TERMINACION.**

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

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

#### **DECIMA SEPTIMA.- DIFUSION**

El Ejecutivo Federal, a través de "SALUD" y "XXXXXX" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los proyectos financiados, incluyendo sus avances financieros, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2012.

#### **DECIMA OCTAVA. ACCESO A LA INFORMACION.**

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

#### **DECIMA NOVENA.- CAUSAS DE RESCISION**

El presente convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Por incumplimiento en las obligaciones contraídas.
- II. Cuando se determine que los apoyos se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente convenio.

#### **VIGESIMA. COMUNICACIONES.**

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

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

#### **VIGESIMA PRIMERA.- ANEXO TECNICO**

Las partes acuerdan que se establecerá un anexo técnico por institución, en el que se detalle el financiamiento, dependiendo del apoyo de que se trate, mencionados en el objeto del presente instrumento según sea el caso, mismo que una vez formalizado se incorporará al presente convenio y será parte del mismo.

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

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

ULTIMA HOJA DEL CONVENIO DE COLABORACION SUSCRITO POR LA SECRETARIA DE SALUD Y EL "XXXXX" DENOMINADO XXXXXXXXXXXX, DEL DIA XX DEL MES XXX DE 2012.

"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".

#### **12.2. Modelos de Convocatoria**

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

### **CONVOCATORIA 2012 COMPROMISOS DE CALIDAD MEDIANTE ACUERDOS DE GESTION**



El Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PND) se plantea la estrategia: "Situación la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud". En ésta se inscribe el Sistema Integral de Calidad en Salud, como el instrumento del Gobierno Federal para elevar la calidad de los servicios de salud, con enfoque en la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida por los usuarios y calidad en la gestión de los servicios de salud.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente convocatoria para el financiamiento o modalidad de cofinanciamiento de proyectos de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión en su emisión 2012 y con el propósito de asegurar una distribución transparente y equitativa de los recursos, los participantes deberán sujetarse a las siguientes:

#### **BASES**

## 1. REQUISITOS

**1.1** Los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión a través del financiamiento otorgado a las unidades médicas impulsan el proceso, desarrollo y consolidación de proyectos de mejora que impacten en indicadores de calidad.

**1.2** La solicitud deberá integrar los siguientes componentes:

- a) Datos generales: identificación del establecimiento médico;
- b) Criterio de priorización al que se vinculan;
- c) Descripción detallada del Proyecto de Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión propuesto: objetivos, justificación, estrategias, meta e indicadores;
- d) Financiamiento: fuentes de financiamiento previstas con detalle del presupuesto solicitado al Sistema Integral de Calidad en Salud y detalle en su caso de otras fuentes de financiamiento;
- e) Destino del recurso solicitado y
- f) Acuerdo del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del establecimiento médico o al que estuviere vinculado, aprobando la participación en el Compromiso de calidad.

## 2. PARTICIPANTES

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

## 3. CRITERIOS DE PARTICIPACION

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

Líneas de acción 2012
Acciones para mejorar la calidad en la percepción de los usuarios

Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
<b>Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente</b>
Programa Nacional de Seguridad del paciente.
Prevención y reducción de la infección nosocomial.
Expediente clínico integrado y de calidad.
Calidad de Vida en la Atención Materna: una esperanza de vida.
Programa Nacional de Cuidados Paliativos.
Uso racional de medicamentos.
Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución.
Atención Médica Basada en la Evidencia: difusión, capacitación, implementación y seguimiento de Guías de Práctica Clínicas.
Atención basada en la evidencia: Planes de Cuidados de Enfermería.
Calidad en la atención odontológica.
Programa de atención domiciliaria. Alternativas a la hospitalización.
<b>Acciones para mejorar la gestión en calidad de los servicios de salud</b>
Acreditación como Garantía de Calidad.
Gestores de Calidad en establecimientos médicos.
Plan de Mejora Continua para la Calidad y Seguridad del Paciente.

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

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

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

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

- **Congruencia.-** Que el objetivo, justificación, y desarrollo del proyecto sean coherentes con el proyecto de mejora y alineados al Programa Sectorial de Salud 2007-2012.
- **Factibilidad.-** Con las estrategias y acciones a desarrollar se logre el objetivo(s) y meta(s) establecida(s).



- **Impacto.-** Que los resultados incidan en la mejora de la calidad de los servicios de salud y la seguridad del paciente mediante la mejora de los indicadores de calidad y calidad percibida.

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

1. Las unidades no acreditadas o en proceso de reacreditación que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud y aquellas en vías de certificación por parte del Consejo de Salubridad General.
2. Iniciativas destinadas a la mejora de la atención materna y perinatal, con énfasis en la reducción de muerte materna.
3. Acciones de calidad en municipios con el menor índice de desarrollo humano.
4. Fortalecimiento del aval ciudadano, comité de calidad y seguridad del paciente y gestores de calidad.
5. Los proyectos que contengan acciones interinstitucionales que fortalezcan la calidad.

#### 4. OTORGAMIENTO DE LOS APOYOS

- 4.1 Los apoyos de financiamiento y cofinanciamiento que se otorgarán a las unidades seleccionadas serán de un máximo de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para centros de salud y \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias, por lo que dichos recursos se deberán focalizar a la adquisición de bienes y/o servicios vinculados directamente con el proyecto aprobado.
- 4.2 Serán desestimados los proyectos presentados de financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento, que por igual concepto en el ejercicio fiscal anterior no hubieran justificado la ayuda económica recibida, con base en lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
- 4.3 Los proyectos que no resulten financiados como resultado de la presente convocatoria y cuenten con consistencia y calidad técnica, podrán ser recomendados a las Entidades Federativas para su financiamiento e implementación.

#### 5. FECHA DE SOLICITUD Y RESOLUCION

- 5.1 Las solicitudes para financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento de los Compromisos de Calidad mediante Acuerdos de Gestión deberán ser registradas a través del Sistema de Información de Proyectos de Financiamiento que se encontrará

disponible en la página de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud <http://www.calidad.salud.gob.mx> a partir de XXXXXXXXXX

- 5.2 El sistema permanecerá abierto hasta las XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX por lo que no se podrán ingresar proyectos después de esa fecha.
- 5.3 A cada responsable estatal de calidad o enlaces institucionales de calidad se le asignará una clave de acceso para el registro y validación de sus proyectos.
- 5.4 Aquellos proyectos que resulten seleccionados para ser financiados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se deberán enviar de manera impresa una vez validados por el Titular de los Servicios Estatales de Salud, el responsable estatal de calidad o enlace institucional de calidad, y el director de la unidad médica. En un plazo XXXXXXXXXXXXXXX
- 5.5 Los proyectos se recibirán en el domicilio de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, sito en la calle de Homero 213, piso 10, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F.
- 5.6 El Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a Sistema Integral de Calidad en Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, será la instancia facultada para analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero. Los proyectos que resulten beneficiados serán comunicados a los titulares de las áreas responsables, a partir de XXXXXXXXXXXXXXX

#### 6. SEGUIMIENTO Y CONTROL

- 6.1 Las unidades médicas de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, adquieren el derecho de recibir la asesoría técnica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, para la implementación de los tipos de apoyos y desarrollo de los proyectos apoyados.
- 6.2 Los recursos que la Federación otorga para el Sistema Integral de Calidad en Salud, podrán ser revisados por los órganos de fiscalización internos y externos que en el

ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.

- 6.3** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud promoverá acciones de evaluación de la aplicación de los recursos y el cumplimiento de los objetivos para los cuales fueron asignados, de manera directa y a través de acciones convenidas con los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a efecto de dar seguimiento y ponderar los avances del Sistema Integral de Calidad en Salud en relación a los objetivos planteados.
- 6.4** Lo instancia ejecutora formulará el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad en forma trimestral, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, acompañado a dicho informe la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el modificado, el ejercido y el de metas.
- 6.5** La instancia ejecutora formulará trimestralmente el reporte de avance técnico en el cumplimiento de los proyectos en relación al estado de la operación, con el propósito de la toma de decisiones, la detección oportuna de desviaciones operativas y adoptar, en su caso, medidas correctivas e implementar acciones de mejora continua.
- 6.6** Las unidades médicas beneficiarias de los recursos se obligan a ejercerlos

exclusivamente para los fines del tipo de apoyo, mediante la adquisición de los bienes comprometidos en el proyecto original, o en su defecto, cuando por alguna razón no imputable al beneficiario, asimilables o complementarios que justifiquen la contribución para obtener los productos específicos de cada uno y presentar los informes técnicos y presupuestales que solicite la Secretaría de Salud, dentro del ejercicio fiscal en el cual fue entregado el financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento.

## **7. ACLARACIONES**

- 7.1** Para cualquier aclaración relacionada con la presente convocatoria los interesados podrán dirigirse al domicilio referido en el numeral 5.5, o comunicarse a los teléfonos 01 (55)2000-3466 y 01 (55) 2000-3400 Ext. 2066.
- 7.2** Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por el Comité Técnico para apoyos a proyecto asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud.
- 7.3** La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este programa deberá incluir la siguiente leyenda:

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

XXXXXXXXXX

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

**12.2.2. Modelo de Convocatoria para participar en el financiamiento de Proyectos de Capacitación, apoyo a la realización de Foros Estatales de Calidad, Investigación Operativa en Calidad y Capacitación Gerencial en Calidad.**

**CONVOCATORIA 2012  
PARA EL FINANCIAMIENTO DE PROYECTOS DE  
CAPACITACION, APOYO A LA REALIZACION DE FOROS  
ESTATALES DE CALIDAD, INVESTIGACION OPERATIVA EN  
CALIDAD Y CAPACITACION GERENCIAL EN CALIDAD**



El Programa Nacional de Salud 2007-2012 (PND) se plantea la estrategia: "Situación la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud". En esta se inscribe el Sistema Integral de Calidad en Salud como el instrumento del Gobierno Federal para elevar la calidad de los servicios de

salud, con enfoque en la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida por los usuarios y calidad en la gestión de los servicios de salud.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y

Desarrollo del Sector Salud emite la presente convocatoria para el financiamiento o modalidad de cofinanciamiento de Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad, en su emisión 2012.

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

## **BASES**

### **1. REQUISITOS**

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

**1.2** Las solicitudes deberán precisar los siguientes componentes:

- a)** Datos generales: identificación;
- b)** Criterios de priorización al que se vinculan;
- c)** Descripción detallada Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad.
- d)** Financiamiento: fuentes de financiamiento previstas con detalle del presupuesto solicitado al Sistema Integral de Calidad en Salud y detalle en su caso de otras fuentes de financiamiento;
- e)** Destino del recurso solicitado;
- f)** Equipo docente o Institución pública o privada encargada de asumir el programa docente para el caso de capacitación;
- g)** Contenido y fases del proyecto de investigación; y
- i)** Programa del foro y fechas previstas.

### **2. MODALIDADES**

**2.1** Los Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y

capacitación gerencial en calidad, para acceder al financiamiento previsto en esta convocatoria podrán adoptar las siguientes modalidades:

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

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

**2.1.2** Investigación operativa. Podrán referirse a una o varias unidades de salud, estar en curso y/o concluirse más allá del año 2012, además de ser inéditas y deberán ser presentadas como propuestas estatales por las áreas centrales de calidad.

Los proyectos de investigación operativa deberán contemplar algunos de los siguientes aspectos:

- a)** Proyectos de investigación operativa en calidad en salud que se realicen en las unidades médicas y áreas centrales de calidad, en relación con las líneas de acción del Sistema Integral de Calidad en Salud.
- b)** Proyectos de investigación operativa que midan el impacto en calidad de las iniciativas de mejora desarrolladas en los establecimientos de salud, así como, la aceptabilidad por parte de los usuarios.
- c)** Proyectos de investigación operativa para la elaboración de un diagnóstico de problemas de calidad que permitan la implementación de planes de mejora continua.

### **3. PARTICIPANTES**

**3.1** Areas centrales de calidad y seguridad del paciente, que desarrollen proyectos para la

mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad de la gestión de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

#### 4. CRITERIOS DE PARTICIPACION

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

Líneas de acción 2012
<b>Acciones para mejorar la calidad en la percepción de los usuarios</b>
Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
Percepción de calidad de vida profesional y compromiso con la calidad de los profesionales de la salud.
<b>Acciones para mejorar la calidad técnica y seguridad del paciente</b>
Programa Nacional de Seguridad del Paciente.
Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial.
Expediente clínico integrado y de calidad.
Calidad de vida en la Atención Materna: Una esperanza de vida.
Programa Nacional de Cuidados Paliativos.
Uso Racional de Medicamentos.
Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución.
Atención Médica Basada en la Evidencia: Difusión, capacitación, implementación y seguimiento de Guías de Práctica Clínica.
Atención basada en la evidencia: Planes de Cuidados de Enfermería.

Calidad en la Atención Odontológica.
Plan de Atención Domiciliaria. Alternativas a la hospitalización.
<b>Acciones para mejorar la gestión en calidad de los servicios de salud</b>
Acreditación como Garantía de Calidad.
Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
Gestores de Calidad.
Comités de Calidad y Seguridad del Paciente.
Plan de Mejora Continua para la Calidad y Seguridad del Paciente.

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

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

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

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

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

en Salud y se incida en la mejora de la calidad de los servicios de salud.

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

1. Las unidades no acreditadas o en proceso de reacreditación que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud y aquellas en vías de certificación por parte del Consejo de Salubridad General.
2. Iniciativas destinadas a la mejora de la atención materna y perinatal, con énfasis en la reducción de muerte materna.
3. Acciones de calidad en municipios con el menor índice de desarrollo humano.
4. Fortalecimiento del aval ciudadano, comité de calidad y seguridad del paciente y gestores de calidad.
5. Los proyectos que contengan acciones interinstitucionales que fortalezcan la rectoría de la Secretaría de Salud, a través del programa Sistema Integral de Calidad en Salud.

#### **5. OTORGAMIENTO DE LOS APOYOS**

- 5.1 Los apoyos de financiamiento y cofinanciamiento que se otorgarán a los proyectos de capacitación en calidad seleccionados serán: de un máximo de \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.) para proyectos de capacitación en calidad y \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.) para proyectos en investigación operativa en calidad.
- 5.2 Los recursos asignados a los Proyectos de capacitación, apoyo a la realización de foros estatales de calidad, investigación operativa en Calidad y capacitación gerencial en calidad, serán canalizados a los servicios estatales de salud y otras unidades administrativas y se destinarán preferentemente a: inscripción, pago a docentes, material didáctico, traslados y apoyo logístico.
- 5.3 Serán desestimados los proyectos presentados de financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento, que por igual concepto en el ejercicio fiscal anterior no hubieran justificado la ayuda económica

recibida, con base en lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

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

#### **6. FECHA DE SOLICITUD Y RESOLUCION**

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

resulten beneficiados serán comunicados a los titulares de las áreas responsables, a partir del xxxxxxxxxx

## 7. SEGUIMIENTO Y CONTROL

- 7.1** Las áreas centrales de calidad de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, adquieren el derecho de recibir la asesoría técnica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, para la implementación de los tipos de apoyos y desarrollo de los proyectos apoyados.
- 7.2** Los recursos que la Federación otorga para el Sistema Integral de Calidad en Salud, podrán ser revisados por los órganos de fiscalización internos y externos que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.
- 7.3** La instancia ejecutora formulará el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad en forma trimestral, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, acompañado a dicho informe la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el modificado, el ejercido y el de metas.
- 7.4** La instancia ejecutora formulará trimestralmente el reporte de avance técnico en el cumplimiento de los proyectos en relación al estado de la operación, con el propósito de la toma de decisiones, la detección oportuna de desviaciones operativas y adoptar, en su caso, medidas correctivas e implementar acciones de mejora continua.
- 7.5** Las áreas centrales de calidad y unidades médicas beneficiarias de los recursos se obligan a ejercerlos exclusivamente para los fines del tipo de apoyo, mediante la adquisición de los bienes comprometidos

en el proyecto original, o en su defecto, cuando por alguna razón no imputable al beneficiario, asimilables o complementarios que justifiquen la contribución para obtener los productos específicos de cada uno y presentar los informes técnicos y presupuestales que solicite la Secretaría de Salud, dentro del ejercicio fiscal en el cual fue entregado el financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento.

## 8. ACLARACIONES

- 8.1** Para cualquier aclaración relacionada con la presente convocatoria los interesados podrán dirigirse al domicilio referido en el numeral 6.5; o comunicarse a los teléfonos 01 (55) 20 00 34 00 Ext. 53505 y 01 (55) 2000 3505
- 8.2** Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
- 8.3** La papelería, documentación oficial, así como la publicidad y promoción de este programa deberá incluir la siguiente leyenda:

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

XXXXXXXXXXXXXX

SUBSECRETARIO DE INTEGRACION Y  
DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

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

**CONVOCATORIA 2012**  
**PARA PARTICIPAR EN EL PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN**  
**SALUD**  
**EN SU EMISION 2011**



En el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud y con base en uno de los propósitos que persigue el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 que se refieren a "la prestación de servicios de salud

con calidad y seguridad", se establece un sistema de reconocimiento como un incentivo a las unidades de salud que hayan alcanzado un nivel de madurez en

la gestión de calidad, mediante el Premio Nacional de Calidad en Salud.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente convocatoria dirigida a todos los establecimientos de atención a la salud para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud en su emisión 2011, bajo las siguientes:

#### **BASES**

##### **1. Requisitos:**

**1.1.** El Premio Nacional de Calidad en Salud en su emisión 2011, es un reconocimiento a las unidades de atención a la salud que se califiquen con las mejores prácticas en la implantación del Modelo de Gestión para la Calidad Total hacia la Competitividad.

**1.2.** Las unidades médicas que presten sus servicios al Sistema de Protección Social en Salud deberán estar acreditadas o en fase de re-acreditación para participar en la presente convocatoria.

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

**1.4.** Premio Nacional de Calidad en Salud considerará el grado de avance en la implantación del Modelo de Gestión para la Calidad Total hacia la Competitividad

**1.5** Otorgamiento de los apoyos del Premio Nacional de Calidad en Salud: Premio Nacional de Calidad en Salud: \$1200 000.00 (un millón doscientos mil pesos 00/100 M.N.), distribuidos en las siguientes categorías:

- Premio Nacional de Calidad en Salud: \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
- Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud: \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
- Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud: \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).

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

**2.1.** Podrán participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud las unidades médicas de

primer nivel de atención, Hospitales Generales y áreas centrales de calidad de los 31 Servicios Estatales de Salud y Secretaria de Salud del Distrito Federal, Hospitales Federales de Referencia, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Institutos Nacionales de Salud, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; así como otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

##### **3. Solicitudes:**

**3.1.** La solicitud para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud deberá ser firmada por el director o responsable de la unidad y validado por el Responsable Estatal de Calidad o autoridad delegacional similar y deberá dirigirse al Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Homero 213, piso 12, colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F., a la que se adjuntará los siguientes documentos debidamente requisitados:

- Declaración Jurada (Documento que autentifica la veracidad de la información descrita en el Reporte).
- Justificante en el que se describa el uso previsto al que se destinará el reconocimiento económico en el supuesto de llegar a ser unidad ganadora del Premio.
- Ambos documentos son relevantes y deberán ser firmados por el Director de la Unidad.
- Reporte Breve, enviar un documento impreso original, registro en liga con archivo PDF protegido sólo lectura.

Los formatos de solicitud y demás documentos que se requirieron; así como las instrucciones de llenado, se encuentran en la plataforma de Premio Nacional de Calidad en Salud dentro de la página de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx)

**3.2.** En la primera etapa, las unidades presentarán la aplicación del Modelo de Gestión para la Calidad Total hacia la Competitividad de manera general, con base en los Lineamientos de participación. En la segunda etapa elaborarán un Reporte Extenso en el que se demuestre a mayor amplitud el grado de avance del Modelo de Gestión para la Calidad Total hacia la Competitividad, mismo que será ingresado

- en la liga correspondiente y enviar un original en el domicilio señalado.
- 3.3.** Las unidades que participen en el Premio Nacional de Calidad en Salud recibirán una visita de campo donde se aporten evidencias del sistema implantado.
- 4.** Fases de resolución del Premio Nacional de Calidad en Salud:
- 4.1.** El Premio Nacional de Calidad en Salud será adjudicado por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud. El Comité es presidido por el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.
- 4.2.** Cuando los reportes presentados no reúnan los criterios señalados en los lineamientos de participación, no serán objeto de evaluación.
- 4.3.** En caso de existir empate entre las unidades con la misma calificación, se definirá la ganadora con base en su trayectoria y puntuaciones alcanzadas en emisiones anteriores.
- 4.4.** La entrega de los apoyos y reconocimientos se realizará en el evento anual a efectuarse antes del 31 de diciembre de 2012.
- 4.5.** La unidad ganadora de Premio Nacional de Calidad, podrá participar nuevamente después de tres años, a partir de haber obtenido el premio.
- 5.** Etapas:
- 5.1.** Primera Etapa, Reporte Breve: El plazo máximo de recepción de solicitudes será el 16 de abril de 2012. El resultado de la evaluación de esta etapa se dará a conocer antes del 14 de mayo de 2012.
- 5.2.** Segunda Etapa, Reporte Extenso: Las unidades y establecimientos de salud seleccionados deberán presentar en original el Reporte Extenso y registro en línea con archivo PDF protegido sólo lectura antes del 2 de julio de 2012. Los resultados se darán a conocer el antes del 6 de agosto de 2012.
- 5.3.** Tercera Etapa: Las unidades finalistas recibirán una visita de campo por el equipo de la Red de Evaluación del Premio antes del 3 de septiembre de 2012.
- 5.4.** En cada una de las etapas se notificará por escrito a la unidad participante la calificación alcanzada, ubicándola en el nivel de madurez correspondiente, acompañándose de un Informe de Retroalimentación que señale las fortalezas y oportunidades de mejora en la implantación del Sistema de Gestión de Calidad.
- 5.5.** El Premio será resuelto por el Comité Técnico antes del 24 de septiembre de 2012, su decisión será inapelable.
- 5.6.** El Premio Nacional de Calidad en Salud será entregado en el marco del evento anual a celebrarse antes del 31 de diciembre de 2012.
- 5.7.** Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por el Comité Técnico.
- 5.8.** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud proporcionará asesoría técnica a los establecimientos técnicos que participen en la presente convocatoria en cada una de las fases del Premio Nacional de Calidad en Salud.
- 5.9.** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, realizará el seguimiento correspondiente a la unidad ganadora.
- "Este Premio es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa, deberá ser sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

XXXXXXXXXX

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

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

**CONVOCATORIA 2012  
PARA PARTICIPAR EN EL PREMIO NACIONAL A LA  
INNOVACION EN CALIDAD EN SALUD  
EN SU EMISION 2011**





En el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud y con base en uno de los propósitos que persigue el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 que se refieren a "la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad", se establece un sistema de reconocimiento a las iniciativas de innovación destinadas a mejorar la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes en los establecimientos médicos del Sistema Nacional de Salud, mediante el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente convocatoria dirigida a todos los establecimientos de atención a la salud, considerando los departamentos y servicios para participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud en su emisión 2011, bajo las siguientes:

#### **BASES**

### **1. Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud**

#### **1.1 Requisitos:**

- 1.1.1** Podrán participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud en su emisión 2011 todos aquellos proyectos que hayan sido desarrollados a partir de enero del año 2011, en los departamentos y servicios del establecimiento médico, entre ellos enfermería, trabajo social, psicología, etc. y que hubieran participado en un Acuerdo de Gestión en ese tema y madurara su efectividad para ser tomado como un referente con resultados que permitan su réplica y difusión en los establecimientos médicos del sector salud. Los proyectos de innovación deberán identificar la mejora del proceso y las evidencias de los beneficios logrados con las iniciativas para la mejora de la calidad técnica, seguridad del paciente, calidad percibida y atención basada en la evidencia.
- 1.1.2** Asimismo, podrán participar en esta modalidad los proyectos organizativos, de incorporación de nuevas tecnologías y de reingeniería de procesos que tengan como resultado la mejora de la calidad de la atención o la calidad de vida de los usuarios.
- 1.1.3** Los lineamientos para elaborar los Reportes de innovación para el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud podrán ser consultados en la página electrónica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se difundirán mediante instrucción a las unidades solicitantes.
- ### **1.2 Otorgamiento de los apoyos del Premio Nacional a la innovación de Calidad en Salud**
- 1.2.1** Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud: \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).

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

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

## **2. Criterios para participar en Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud**

### **2.1. Participantes:**

**2.1.1.** Podrán participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud las unidades médicas de primer nivel de atención, Hospitales Generales y áreas centrales de calidad de los 31 Servicios Estatales de Salud y Secretaría de Salud del Distrito Federal, Hospitales Federales de Referencia, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Institutos Nacionales de Salud, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; así como otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, considerando los departamentos y servicios del establecimiento (enfermería, trabajo social, psicología, gabinetes, etc.)

### **2.2 Solicitudes:**

**2.2.1.** La solicitud para participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud deberá ser firmada por el director o responsable de la unidad y validada por el Responsable Estatal de Calidad o autoridad delegacional correspondiente y deberá dirigirse al Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Homero 213, 2o. piso, colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F., a la que se adjuntará los siguientes documentos debidamente requisitados:

**2.2.2.** Declaración Jurada y Justificante (Documento que autentifica la veracidad de la información descrita en el Reporte).

- Justificante en el que se describa el uso previsto al que se destinará el reconocimiento económico en el supuesto de llegar a ser unidad ganadora del Premio.
- Ambos documentos son relevantes y deberán ser firmados por el Director de la Unidad.
- Reporte Breve, un documento impreso original, registro en liga con archivo PDF protegido sólo lectura.

Los formatos de solicitud y demás documentos que se requisitan; así como las instrucciones de

llenado, se encuentran en la plataforma de Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud dentro de la página de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx)

**2.2.3.** En la primera etapa, las unidades presentarán un Reporte Breve donde se describa describirá el proyecto de innovación con base en los elementos que son sugeridos en los lineamientos para la elaboración de proyectos de innovación. En la segunda etapa elaborarán un Reporte Extenso en el que se demuestre a mayor amplitud y detalle del proyecto de innovación implantado, mismos que serán ingresados en las ligas correspondientes.

**3. Fases de resolución Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud:**

**3.1.** El Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, serán adjudicados por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud (Comité Técnico). El Comité es presidido por el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

**3.2.** El Comité Técnico podrá declarar desierto el premio cuando los reportes presentados no reúnan los criterios suficientes de reconocimiento señalados en los lineamientos de participación.

**3.3.** En caso de existir empate entre las unidades con la misma calificación, se definirá la ganadora con base en su trayectoria y puntuaciones alcanzadas en emisiones anteriores para el caso del Premio Nacional de Calidad en Salud.

**3.4.** La entrega de los apoyos y reconocimientos se realizará en el marco del evento anual a efectuarse antes del 31 de diciembre de 2012.

**3.5.** La unidad ganadora podrá participar nuevamente después de tres años, a partir de haber obtenido el premio. Las unidades que hayan obtenido primer y segundo reconocimiento en los dos premios podrán volver a participar en la siguiente emisión.

**3.6.** Primera Etapa de Participación, Reporte Breve: El plazo máximo de recepción de solicitudes será el 16 de abril de 2012. El resultado de la evaluación de esta etapa se dará a conocer antes del 14 de mayo de 2012.

**3.7.** Segunda Etapa de Participación, Reporte Extenso: Las unidades y establecimientos

de salud seleccionados deberán presentar en original el Reporte Extenso y registro en línea con archivo PDF antes del 2 de julio de 2012. Los resultados se darán a conocer el antes del 6 de agosto de 2012.

**3.8.** Tercera Etapa de Participación, Visita de Campo: Las unidades finalistas recibirán una visita de campo antes del 3 de septiembre de 2012, cuando se considere pertinente dicha visita.

**3.9.** La Evaluación del proyecto estará a cargo del Equipo de Evaluadores del Premio en cada una de sus tres etapas.

**3.10** En cada una de las etapas se notificará por escrito a la unidad participante la calificación alcanzada, acompañándose de un Informe de Retroalimentación que señale las fortalezas y oportunidades de mejora para ser consideradas en siguientes participaciones.

**3.11** El Premio será resuelto por el Comité Técnico antes del 24 de septiembre de 2012, su decisión será inapelable.

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

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

**3.14** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, realizará el seguimiento correspondiente a la unidad ganadora y las reconocidas.

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

XXXXXXXXXX

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

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

**CONVOCATORIA 2012**  
**PARA PARTICIPAR EN EL RECONOCIMIENTO A LA MEMORIA**  
**ANUAL DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL**  
**PACIENTE**



En el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud y con base en uno de los propósitos que persigue el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 que se refieren a "la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad", se establece un sistema de reconocimiento como un incentivo a los establecimientos de salud que hayan realizado acciones de mejora por la calidad y la seguridad del paciente y las plasmen en la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente como informe de actividades.

Esta Memoria se basa en el desempeño del Comité que operacionaliza los lineamientos emitidos por el Comité Estatal de Calidad y sus acuerdos.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente convocatoria dirigida a todos los establecimientos de atención a la salud para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en su emisión 2012, bajo las siguientes:

**BASES**

**1. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente:**

**1.1 Requisitos:**

**1.1.1** El Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente en su emisión 2012, es un reconocimiento a las unidades de atención a la salud que hayan elaborado un informe anual de las actividades y recomendaciones, durante el año 2011, que se hayan incluido en su Programa de Mejora Continua.

**1.1.2** Las unidades médicas que presten sus servicios al Sistema de Protección Social en Salud deberán estar acreditadas o en fase de re-acreditación por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para participar en la presente convocatoria.

**1.1.3** Los Lineamientos para la elaboración de dicha memoria anual y la podrán consultar en la página electrónica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud: <http://www.calidad.salud.gob.mx>.

**1.2 Otorgamiento de los apoyos del Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.**

**1.2.1** Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del

Paciente de establecimientos de Atención Primaria. (Se incluyen unidades de Primer nivel de atención y unidades de atención ambulatoria): \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M. N.).

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

**2. Criterios comunes para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.**

**2.1 Participantes:**

**2.1.1.** Podrán participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente las unidades médicas de primer nivel de atención, Hospitales Generales, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales y/o regionales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad de la gestión de los servicios de salud, de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como otras Instituciones pública del Sistema Nacional de Salud.

**2.2 Solicitudes:**

**2.2.1.** Las solicitudes para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente se recibirán del 2 al 30 de abril de 2012 y deberán dirigirse al Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Homero 213, 11o. piso, colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F., a la que se adjuntará los siguientes formatos debidamente requisitados:

- Hoja de identificación del establecimiento de salud. (Documento que describe los datos generales).
- Justificante en el que se describa el uso previsto al que se destinará el reconocimiento económico en el supuesto de llegar a ser unidad ganadora del Reconocimiento.
- Memoria Anual de actividades del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y que debe incluir las acciones emprendidas por el establecimiento médico para la mejora de la calidad técnica, la seguridad del paciente y el impacto logrado.
- La Memoria Anual deberá enviarla impresa en original y un archivo electrónico en PDF protegida sólo lectura
- Declaración Jurada y Justificante (Documento que autentifica la veracidad de la información descrita en el Reporte).

Todos los documentos son relevantes y deberán ser firmados por el Director de la Unidad.

Los formatos de solicitud y demás documentos que se requisitan; así como las instrucciones de llenado, se encuentran en la página de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud. [www.calidad.salud.gob.mx](http://www.calidad.salud.gob.mx)

### **2.3 Etapas de Evaluación de la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente:**

- 2.3.1.** En la primera Etapa se evaluará el contenido de la memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente con base en los criterios de evaluación establecidos en los Lineamientos de Participación.
- 2.3.2.** Atendiendo al número de Memorias que hubieran superado la evaluación, podrá realizarse la segunda etapa, la cual consiste en realizar una Visita de Campo donde se verifiquen evidencias descritas en la Memoria Anual.
- 2.3.3** Estas etapas serán evaluadas por el Grupo de Evaluación del Premio, quien emitirá un reporte del nivel de madurez en el que se encuentra la unidad en la gestión de las estrategias y acciones emanadas por el Comité Nacional de Calidad y retomadas por el Comité Estatal de Calidad. En este Reporte deberán señalarse además las áreas sólidas y de oportunidad de mejora identificadas en cada etapa.

### **2.4. Fases de resolución del Reconocimiento a la Memoria Anual**

### **del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente:**

- 2.4.1.** El Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente será adjudicado por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud. El Comité es presidido por el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.
- 2.4.2.** El Comité Técnico podrá declarar desierto alguno de los dos reconocimientos cuando los documentos presentados no reúnan los criterios suficientes de reconocimiento señalados en los lineamientos de participación.
- 2.4.3.** En caso de existir empate entre las unidades con la misma calificación, se definirá la ganadora con base en su trayectoria.
- 2.4.4.** El Reconocimiento será resuelto por el Comité Técnico antes del día 31 de agosto de 2012, su decisión será inapelable.
- 2.4.5.** La entrega de los reconocimientos se realizará en el marco del evento anual a celebrarse antes del 31 de diciembre de 2012.
- 2.4.6.** Las unidades ganadoras de cualquiera de los dos reconocimientos, podrá participar nuevamente después de tres años, a partir de haber obtenido el reconocimiento.
- 2.4.7.** Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por el Comité Técnico
- 2.4.8.** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud proporcionará asesoría técnica a los establecimientos técnicos que participen en la presente convocatoria.
- 3. Seguimiento y Control:**
- 3.1.** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, realizará el seguimiento correspondiente a la unidad ganadora.

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

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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

## 12.2.6. Modelo de Convocatoria para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales.

### CONVOCATORIA 2012 PARA PARTICIPAR EN EL RECONOCIMIENTO A LA MEMORIA ANUAL DEL COMITE DE FARMACIA Y TERAPEUTICA DE HOSPITALES



En el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud y con base en uno de los propósitos que persigue el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 que se refiere a “la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad”, se establece un sistema de reconocimiento como un incentivo a los establecimientos de salud que hayan realizado acciones de mejora por la calidad y la seguridad del paciente y las plasmen en la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica como informe de actividades.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud emite la presente convocatoria dirigida a todos los establecimientos de atención a la salud para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica en su emisión 2012, bajo las siguientes:

#### BASES

#### 1. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica

##### 1.1. Requisitos:

- 1.1.1. El Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica en su emisión 2012, es el reconocimiento a un hospital que haya participado en el Programa de Mejora Continua con acciones específicas cuyo impacto repercutan en las economías por ministración de medicamentos de la unidad y la seguridad del paciente.
- 1.1.2. Las unidades médicas que presten sus servicios al Sistema de Protección Social en Salud deberán estar acreditadas o en fase de re-acreditación por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud para participar en la presente convocatoria.
- 1.1.3. Los contenidos mínimos de la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica podrán ser consultados en la página electrónica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se difundirán mediante instrucción a las unidades solicitantes.

#### 1.2. Otorgamiento del apoyo del Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica

- 1.2.1. Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica de Hospitales (Se incluyen Hospitales en sus diferentes modalidades e Institutos Nacionales de Salud): \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).

#### 2. Criterios comunes para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica

##### 2.1. Participantes:

- 2.1.1. Podrán participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica los Hospitales Generales, Hospitales Regionales de Alta Especialidad e Institutos Nacionales de Salud, Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, la comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud, así como otras Instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

##### 2.2. Solicitudes:

- 2.2.1. Las solicitudes para participar en el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica deberán dirigirse al Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Homero 213, piso 11, colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México, D.F., a la que se adjuntará los siguientes formatos debidamente requisitados:

- Hoja de identificación del establecimiento de salud. (Documento que describe los datos generales).

- Justificante en el que se describa el uso previsto al que se destinará el reconocimiento económico en el supuesto de llegar a ser unidad ganadora del Reconocimiento.
- Memoria anual de actividades del Comité de Farmacia y Terapéutica que incluyen las acciones emprendidas por el establecimiento médico para la mejora de la calidad técnica, la seguridad del paciente y el impacto logrado.
- Declaración Jurada (Documento que autentifica la veracidad de la información descrita).

Todos los documentos son relevantes y deberán ser firmados por el Director de la Unidad.

### **3. Etapas de Evaluación**

- 3.2.** En la primera Etapa se evaluará el contenido de la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica con base en los criterios de evaluación establecidos en los Lineamientos de Participación.
- 3.3.** Atendiendo al número de Memorias que hubieran superado la evaluación, podrá realizarse la segunda etapa, la cual consiste en realizar una Visita de Campo donde se verifiquen evidencias descritas en la Memoria Anual.
- 3.4.** Estas etapas serán evaluadas por el Grupo de Evaluación del Reconocimiento, quien emitirá un reporte del nivel de madurez en el que se encuentra la unidad. En este Reporte deberán señalarse además las áreas sólidas y de oportunidad de mejora identificadas en cada etapa.

### **4 Fases de resolución del Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica:**

- 4.1.** El Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica será adjudicado por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados al Sistema Integral de Calidad en Salud (Comité Técnico). El Comité es presidido por el Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

- 4.2.** El Comité Técnico podrá declarar desierto el reconocimiento cuando los documentos presentados no reúnan los criterios suficientes de reconocimiento señalados en los lineamientos de participación.
- 4.3.** En caso de existir empate entre las unidades con la misma calificación, se definirá la ganadora con base en su trayectoria y asociación de la unidad a los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud.
- 4.4.** La entrega de los reconocimientos se realizará en el marco del evento anual a efectuarse antes del 31 de diciembre de 2012.
- 4.5.** La unidad ganadora del reconocimiento, podrá participar nuevamente después de tres años, a partir de haber obtenido el reconocimiento.
- 4.6.** El ganador será resuelto por el Comité Técnico antes del 14 de octubre de 2012, su decisión será inapelable.
- 4.7.** Los puntos no previstos en esta convocatoria serán resueltos por el Comité Técnico
- 4.8.** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud proporcionará asesoría técnica a los establecimientos técnicos que participen en la presente convocatoria.
- 5. Seguimiento y Control:**
- 5.1.** La Dirección General de Calidad y Educación en Salud, realizará un seguimiento correspondiente a la unidad ganadora.

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

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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

**12.3. Modelos de Formatos.****12.3.1. Formatos de registro para Premio Nacional de Calidad en Salud.**

Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud  
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

<b>SOLICITUD DE REGISTRO PARA PARTICIPAR EN EL PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD</b>	<b>FECHA DE SOLICITUD</b> <table border="1" style="margin: auto; width: 80%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">AÑO</td> <td style="text-align: center;">MES</td> <td style="text-align: center;">DÍA</td> </tr> </table>				AÑO	MES	DÍA				
AÑO	MES	DÍA									
<b>1. Datos del establecimiento de salud</b>											
Nombre del establecimiento de salud _____											
Institución: _____											
Tipo de establecimiento de salud _____											
<b>CLUES:</b> (Clave Única de Establecimiento de Salud)											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Domicilio: _____</td> <td style="width: 50%;">Número: _____</td> </tr> <tr> <td>Colonia o Localidad: _____</td> <td>C.P.: _____</td> </tr> <tr> <td>Deleg/Impio: _____</td> <td>Teléfono: _____</td> </tr> <tr> <td>Entidad Federativa: _____</td> <td>Fax: _____</td> </tr> <tr> <td>Correo electrónico _____</td> <td></td> </tr> </table>		Domicilio: _____	Número: _____	Colonia o Localidad: _____	C.P.: _____	Deleg/Impio: _____	Teléfono: _____	Entidad Federativa: _____	Fax: _____	Correo electrónico _____	
Domicilio: _____	Número: _____										
Colonia o Localidad: _____	C.P.: _____										
Deleg/Impio: _____	Teléfono: _____										
Entidad Federativa: _____	Fax: _____										
Correo electrónico _____											
<b>2. Datos del directivo del establecimiento de salud</b>											
Nombre completo: _____											
Correo electrónico: _____	Fax: _____										
Cargo que desempeña: _____											
Teléfono con clave lada: _____											
<b>3. Firma de validación por parte del Responsable Estatal de Calidad, enlace institucional de calidad o autoridad superior de las instituciones públicas del sector salud participantes</b>											
Nombre: _____											
Cargo: _____											
Firma: _____	Fecha: _____										
<b>4. Anexar al Reporte Breve</b>											
1.- Declaración Jurada											
2.- Un ejemplar del reporte breve											

**Declaración Jurada**

1. El objetivo de la presente Declaración Jurada y Justificante es hacer manifiesto que el (Nombre del establecimiento de salud) \_\_\_\_\_, ha atendido a los criterios establecidos en la convocatoria pública 2012 del Premio Nacional de Calidad en Salud.
2. De conformidad con las Reglas de Operación (D.O.F. XX de diciembre de 20XX), los recursos aportados por el Sistema Integral de Calidad en Salud para el Premio Nacional de Calidad en Salud, serán aplicados a la adquisición de bienes, insumos, equipamiento o remodelación de áreas físicas que garanticen y supongan una mejora de las condiciones de la atención a la salud, desde la perspectiva de calidad percibida, calidad técnica y seguridad del paciente.
3. Se acepta por parte del establecimiento de salud la visita de campo en el caso de que proceda, así como la supervisión y seguimiento por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

<b>Director General del Establecimiento de Salud.</b>	<b>Secretario Estatal de Salud o Autoridad Superior de la Institución</b>
Nombre _____	Nombre _____
Firma _____	Firma _____
Fecha _____	Fecha _____
Sello _____	Sello _____



**Justificante del Recurso Económico**

El objetivo del Presente Justificante es el destino de los recursos en caso de ser ganador de alguno de los apoyos del Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, se hace manifiesto que (nombre del establecimiento de salud) \_\_\_\_\_ aplicará los recursos de la siguiente manera:

CONCEPTO	DESCRIPCION BREVE	PORCENTAJE A APLICAR.

<b>Titular o responsable del establecimiento de salud</b>	<b>Secretario Estatal de Salud o autoridad superior de la institución pública del sector salud participante</b>
Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma: _____
<b>El Responsable Estatal de Calidad o autoridad de calidad del Sector Salud:</b>	
Firma: _____	
Fecha de registro:	

## Requisitos para integrar un Reporte Breve



### Presentación:

- Descripción general que señale el cumplimiento de los requisitos que solicita cada uno de los 8 criterios del “Modelo de Gestión para la calidad Total hacia la Competitividad adaptado al Sector Salud”, no considerar los subcriterios.
- Firma del Secretario de Salud o Autoridad superior y del Responsable Estatal de Calidad.
- Contenido: Máximo 20 cuartillas y mínimo 15 cuartillas.

### Elaboración del Reporte Breve

- Describir brevemente los sistemas, procesos o metodologías con relación a cada uno de los ocho criterios del “Modelo de Gestión para la Calidad Total hacia la Competitividad adaptado al Sector Salud”. Sin subcriterios.
- La información de los criterios debe estar sustentada en hechos comprobables y evidencias verificables.
- Redactar de manera precisa y clara las ideas para facilitar la lectura y evitar interpretaciones subjetivas.
- Para los sistemas que ya se tengan en operación, es importante que se indique el grado de aplicación y se cuente con las evidencias de su utilización, especificando su forma de diseño, los planes de implantación, sus procesos referenciales y los resultados obtenidos.
- Detallar el Reporte Breve conforme al itinerario para analizar los criterios:
  - Criterios del 1 al 7 – Explicar, Valorar, Mostrar y Referir.
  - Criterio 8 – Analizar, Observar, Explicar, Identificar y Comparar.

Se deberán cumplir con estos requisitos en el proceso de inscripción; en caso contrario, no participarán en el proceso de evaluación de Premio Nacional de Calidad en Salud.

## 12.3.2. Formatos de registro para Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.



Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud  
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

<b>SOLICITUD DE REGISTRO PARA PARTICIPAR EN EL PREMIO NACIONAL A LA INNOVACIÓN EN CALIDAD EN SALUD</b>	<b>FECHA DE SOLICITUD</b>						
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> <td style="width: 33%; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: small;">AÑO</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">MES</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">DÍA</td> </tr> </table>				AÑO	MES	DÍA
AÑO	MES	DÍA					
<b>1. Datos del establecimiento de salud</b>							
Nombre del establecimiento de salud _____							
Institución: _____							
Tipo de establecimiento de salud _____							
<b>CLUES:</b> (Clave Única de Establecimiento de Salud)							
Domicilio: _____	Número: _____						
Colonia o Localidad: _____	C.P.: _____						
Deleg/Implo: _____	Teléfono: _____						
Entidad Federativa: _____	Fax: _____						
Correo electrónico _____							
<b>2. Datos del directivo del establecimiento de salud</b>							
Nombre completo: _____							
Correo electrónico: _____	Fax: _____						
Cargo que desempeña: _____							
Teléfono con clavelada: _____							
<b>3. Título del Proyecto</b>							
<b>4. Equipo del proyecto. Se considera autor principal al primer firmante. Podrá optarse por suscribir el proyecto a nombre de la Institución y no reseñar este apartado</b>							
Nombre (s)	Cargo (s)	Correo electrónico	Firma (s)				

**Declaración Jurada**

1. El objetivo de la presente Declaración Jurada es hacer manifiesto que el proyecto de mejora de la calidad titulado (asentar en la siguiente línea el nombre del proyecto con el que se registró en el formato de solicitud) \_\_\_\_\_ ha considerado los criterios establecidos en la convocatoria pública 2012 del Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, emisión 2011, por el (nombre del establecimiento de salud).
2. De conformidad con las Reglas de Operación (D.O.F XX de diciembre de 20XX), los recursos aportados por el Sistema Integral de Calidad en Salud para el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, serán aplicados a la adquisición de bienes, insumos, equipamiento o remodelación de áreas físicas que garanticen y supongan una mejora de las condiciones de la atención a la salud, desde la perspectiva de calidad percibida, calidad técnica y seguridad del paciente.
3. Se acepta por parte de la unidad que gestiona el proyecto de innovación, la visita de campo en el caso de que proceda, así como la supervisión y seguimiento por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud en relación con los contenidos del proyecto presentado.

<b>Director General del Establecimiento de Salud</b>	<b>Secretario Estatal de Salud o Autoridad Superior de la Institución</b>
Nombre _____	Nombre _____
Firma _____	Firma _____
Fecha _____	Fecha _____
Sello _____	Sello _____

**Justificante del Recurso Económico.**

El objetivo del Presente Justificante es el destino de los recursos en caso de ser ganador de alguno de los apoyos del Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, se hace manifiesto que (nombre del establecimiento de salud) \_\_\_\_\_ aplicará los recursos de la siguiente manera:

CONCEPTO	DESCRIPCION BREVE	PORCENTAJE A APLICAR.


Director General del Establecimiento de Salud	Secretario Estatal de Salud o Autoridad superior de la Institución.
Nombre _____	Nombre _____
Firma _____	Firma _____
Fecha _____	Fecha _____
Sello _____	Sello _____

### Requisitos para integrar un Reporte Breve



- Título del Proyecto de Innovación
- Antecedentes
- Objetivo General del Proyecto
- Justificación del proyecto
- Diagnóstico cualitativo y cuantitativo
- Alternativas de diseño o rediseño a los procesos o tecnología actuales
- Características generales de la innovación, con relación a prácticas o desarrollos previos
- Ruta crítica o cronograma de implantación
- Análisis de resistencias o restricciones
- Presupuesto o recursos más destacados utilizados
- Beneficio esperado
- Memoria o reportes de seguimiento
- Grado de desarrollo logrado
- Mejora real lograda en resultados vs. Metas propuestas
- Valor creado alcanzado
- Descripción explícita del potencial de reproducibilidad y aplicación en contextos similares
- Documentación del proceso, tecnología o reingeniería

## 12.3.3. Formatos de registro para Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

<p><b>Secretaría de Salud</b>  <b>Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud</b>  <b>Dirección General de Calidad y Educación en Salud</b></p>											
<b>SOLICITUD DE REGISTRO PARA PARTICIPAR EN EL RECONOCIMIENTO  A LA MEMORIA ANUAL DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL  PACIENTE</b>	<b>FECHA DE SOLICITUD</b> <table border="1" style="margin: 0 auto; width: 100px; height: 30px;"> <tr> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: small;">AÑO</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">MES</td> <td style="text-align: center; font-size: small;">DÍA</td> </tr> </table>				AÑO	MES	DÍA				
AÑO	MES	DÍA									
<b>1. Datos del establecimiento de salud</b>											
Nombre del establecimiento de salud _____ Institución: _____ Tipo de establecimiento de salud _____ <div style="text-align: right; margin-top: 10px;"><b>CLUES:</b> (Clave Única de Establecimiento de Salud)</div>											
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Domicilio: _____</td> <td style="width: 40%;">Número: _____</td> </tr> <tr> <td>Colonia o Localidad: _____</td> <td>C.P.: _____</td> </tr> <tr> <td>Deleg/mpio: _____</td> <td>Teléfono: _____</td> </tr> <tr> <td>Entidad Federativa: _____</td> <td>Fax: _____</td> </tr> <tr> <td>Correo electrónico: _____</td> <td></td> </tr> </table>		Domicilio: _____	Número: _____	Colonia o Localidad: _____	C.P.: _____	Deleg/mpio: _____	Teléfono: _____	Entidad Federativa: _____	Fax: _____	Correo electrónico: _____	
Domicilio: _____	Número: _____										
Colonia o Localidad: _____	C.P.: _____										
Deleg/mpio: _____	Teléfono: _____										
Entidad Federativa: _____	Fax: _____										
Correo electrónico: _____											
<b>2. Datos del directivo del establecimiento de salud</b>											
Nombre completo: _____ Correo electrónico: _____ Cargo que desempeña: _____ Firma: _____											
<b>3. Datos del responsable estatal de calidad</b>											
Nombre (s): _____ Cargo: _____ Firma: _____ Fecha: _____											
<b>4. Documentos que debe anexar a esta solicitud.</b>											
<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Declaración Jurada</li> <li>b) Justificante de uso del reconocimiento económico en caso de ser ganador</li> <li>c) Memoria anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente</li> </ul>											

**Justificante del Recurso Económico.**

El objetivo del Presente Justificante del recurso económico es hacer manifiesto que (nombre del establecimiento de salud) \_\_\_\_\_ aplicará los recursos de la siguiente manera:

CONCEPTO	DESCRIPCION BREVE	PORCENTAJE A APLICAR.
a) Adquisición de bienes.		
b) Insumos.		
c) Equipamiento.		
d) Remodelación de áreas físicas:		

Director General del Establecimiento de Salud	Secretario Estatal de Salud o Autoridad superior de la Institución.
Nombre _____	Nombre _____
Firma _____	Firma _____
Fecha _____	Fecha _____
Sello _____	Sello _____



## Contenidos Mínimos de la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente



La Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, tiene como objetivo compartir y dar a conocer las iniciativas de calidad que emprenden los establecimientos médicos de las instituciones del sector, y de manera especial, como parte de la rendición de cuentas, por el propio personal de salud del establecimiento médico que debe conocer cómo se expresa la política de calidad en su propia unidad.

- A Petición de los Gestores de Calidad y con el fin de favorecer un tratamiento homogéneo en la elaboración de los contenidos recomendados que debe incluir la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, se recomienda que como mínimo contengan los siguientes capítulos:
- Profesionales que integran el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (Comité).
- Reseña de sesiones celebradas por el Comité y otros subcomités clínicos constituidos en el establecimiento médico.
- Contenido del Plan de Mejora Continua para la Calidad y Seguridad del Paciente aprobado por el Comité, o en su caso plan anual de trabajo.
- Temas relevantes relacionados con la calidad y la seguridad del paciente que hayan sido abordados en el Comité.
- Acuerdos y recomendaciones emitidas por el Comité o adoptadas por éste a petición de otros Subcomités Clínicos, incluido el CODECIN.
- Acciones de mejora que, como resultado de iniciativas analizadas o adoptadas por el Comité, hayan impactado en la mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente en el establecimiento de salud.
- La elaboración de la Memoria Anual del Comité corresponderá al Gestor de Calidad en su carácter de secretario técnico.
- De manera especial la Memoria Anual deberá señalar los esfuerzos, acciones e impacto emprendidos en el establecimiento médico para el logro de la acreditación, reacreditación o certificación del establecimiento médico.

**Declaración Jurada**

4. El objetivo de la presente Declaración Jurada es hacer manifiesto que (nombre del establecimiento de salud) \_\_\_\_\_ ha atendido a los Contenidos mínimos que se recomienda contenga la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente publicados en la Instrucción 256/2010 de SICALIDAD.
5. De conformidad en lo establecido en la Reglas de Operación (D.O.F. XX de diciembre de 20XX), los recursos aportados por el Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, serán aplicados a la adquisición de bienes, insumos, equipamiento o remodelación de áreas físicas que garanticen y supongan una mejora de las condiciones de la atención a la salud, desde la perspectiva de la calidad técnica, calidad percibida y seguridad del paciente.
6. Se acepta por parte del establecimiento de salud la supervisión y seguimiento por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

<b>Director General del Establecimiento de Salud</b>	<b>Secretario Estatal de Salud o Autoridad superior de la Institución.</b>
Nombre _____	Nombre _____
Firma _____	Firma _____
Fecha _____	Fecha _____
Sello _____	Sello _____

## 12.3.4. Formatos de registro para Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica



Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud  
Dirección General de Calidad y Educación en Salud

<b>SOLICITUD DE REGISTRO PARA PARTICIPAR EN EL RECONOCIMIENTO A LA MEMORIA ANUAL DEL COMITÉ DE FARMACIA Y TERAPÉUTICA</b>	<b>FECHA DE SOLICITUD</b>						
	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> <td style="width: 30px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">AÑO</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">MES</td> <td style="text-align: center; font-size: 8px;">DÍA</td> </tr> </table>				AÑO	MES	DÍA
AÑO	MES	DÍA					
<b>1. Datos del establecimiento de salud</b>							
Nombre del establecimiento de salud _____							
Institución: _____							
Tipo de establecimiento de salud _____							
<b>CLUES:</b> (Clave Unica de Establecimiento de Salud)							
Domicilio: _____	Número: _____						
Colonia o Localidad: _____	C.P.: _____						
Deleg/mpio: _____	Teléfono: _____						
Entidad Federativa: _____	Fax: _____						
Correo electrónico _____							
<b>2. Datos del directivo del establecimiento de salud</b>							
Nombre completo: _____							
Correo electrónico: _____							
Cargo que desempeña: _____	Firma: _____						
<b>3. Datos del responsable estatal de calidad</b>							
Nombre (s): _____							
Cargo: _____							
Firma: _____	Fecha: _____						
<b>4. Documentos que debe anexar a esta solicitud.</b>							
d) Declaración Jurada							
e) Justificante de uso del reconocimiento económico en caso de ser ganador							
f) Memoria anual del Comité de Farmacia y Terapéutica							

**Justificante del Recurso Económico.**

El objetivo del Presente Justificante del recurso económico es hacer manifiesto que (nombre del establecimiento de salud) \_\_\_\_\_ aplicará los recursos de la siguiente manera:

CONCEPTO	DESCRIPCION BREVE	PORCENTAJE A APLICAR.
a) Adquisición de bienes.		
b) Insumos.		
c) Equipamiento.		
d) Remodelación de áreas físicas:		

Director General del Establecimiento de Salud	Secretario Estatal de Salud o Autoridad superior de la Institución.
Nombre _____	Nombre _____
Firma _____	Firma _____
Fecha	Fecha
Sello _____	Sello _____

### **Contenidos Mínimos de la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica**



Con el fin de favorecer una evaluación homogénea en la elaboración de los contenidos recomendados que debe incluir la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica, se recomienda como mínimo se contengan los siguientes capítulos:

- Profesionales que integran el Comité de Farmacia y Terapéutica.
- Reseña de sesiones celebradas por el Comité y otros subcomités clínicos constituidos en el establecimiento médico.
- Temas relevantes relacionados con la calidad y la seguridad del paciente que hayan sido abordados en el Comité.
  - Elaborar y poner en práctica un cuadro básico de medicamentos eficiente y costo-efectivo que comprenda protocolos terapéuticos normalizados y coherentes.
  - Asegurar que se utilizan únicamente medicamentos eficaces, seguros, con un costo equilibrado y de buena calidad.
  - Garantizar la mayor seguridad posible de los medicamentos, por medio de la vigilancia y evaluación, y, por consiguiente, en la medida de lo posible, la prevención de las reacciones adversas a los medicamentos (RAM) y los errores de medicación.
  - Elaborar y ejecutar medidas destinadas a mejorar el uso de los medicamentos por los prescriptores, los dispensadores y los pacientes; para ello deberá investigarse y vigilarse el uso de medicamentos.
- Acuerdos y recomendaciones emitidas por el Comité o adoptadas por éste a petición de otros Comités o Subcomités Clínicos, incluido el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente y el Comité de Infecciones Nosocomiales.
- Acciones de mejora que, como resultado de iniciativas analizadas o adoptadas por el Comité, hayan impactado en la mejora de la Calidad y Seguridad del Paciente en el establecimiento de salud.
- La elaboración de la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica corresponderá al farmacéutico responsable de la Farmacia Hospitalaria en su carácter de secretario técnico.
- De manera especial la Memoria Anual deberá señalar los esfuerzos, acciones e impacto emprendidos en el establecimiento médico para el logro de la acreditación, re-acreditación o certificación del establecimiento médico.

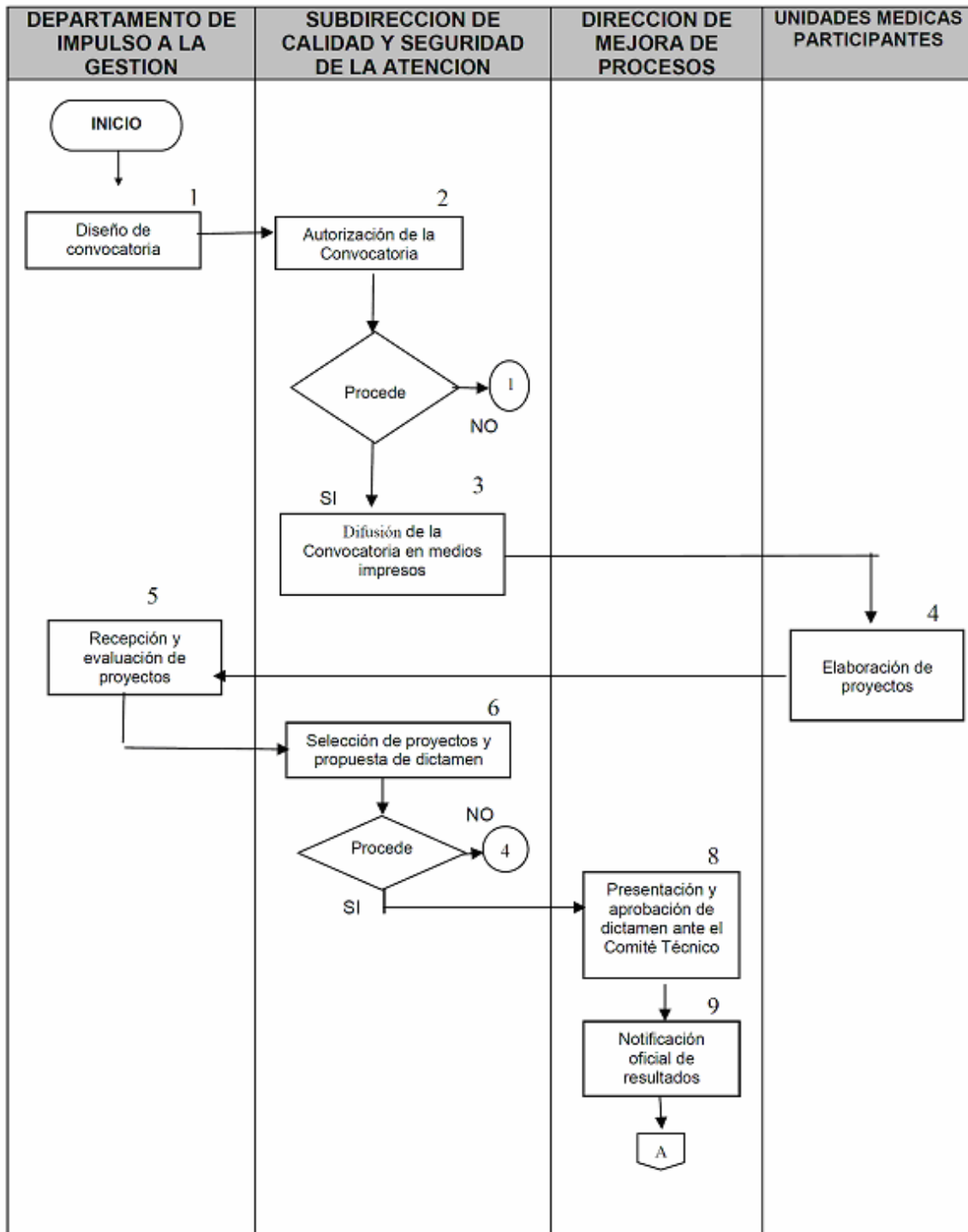
**Declaración Jurada**

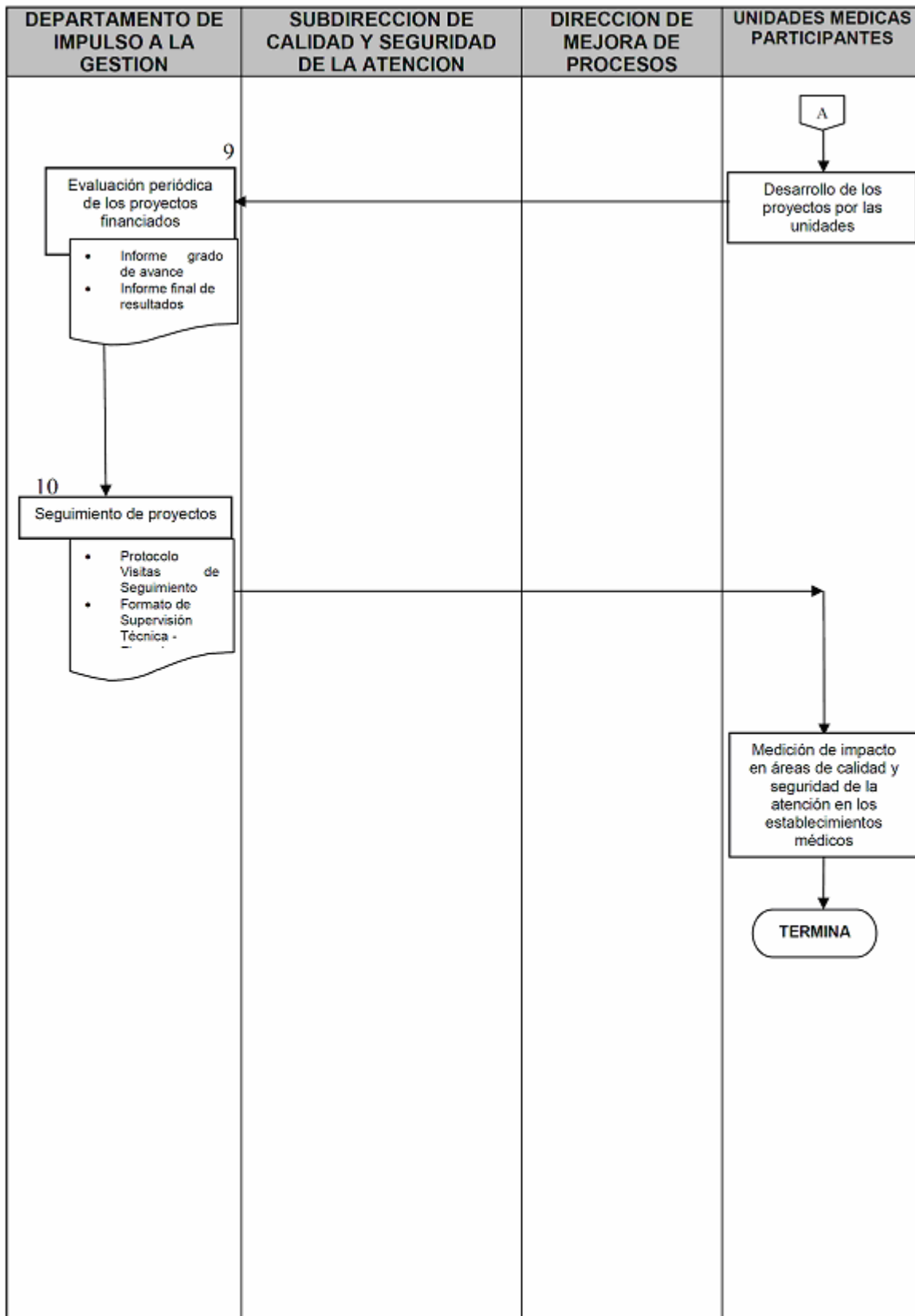
1. El objetivo de la presente Declaración Jurada es hacer manifiesto que (nombre del establecimiento de salud) \_\_\_\_\_ ha atendido a los Contenidos mínimos que se recomienda contenga la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica.
2. De conformidad en lo establecido en la Reglas de Operación (D.O.F. XX de diciembre de 20XX), los recursos aportados por el Programa Sistema Integral de Calidad en Salud para el Reconocimiento a la Memoria Anual del Comité de Farmacia y Terapéutica, serán aplicados a la adquisición de bienes, insumos, equipamiento o remodelación de áreas físicas que garanticen y supongan una mejora de las condiciones de la atención a la salud, desde la perspectiva de la calidad y seguridad del paciente.
3. Se acepta por parte del establecimiento de salud la supervisión y seguimiento por parte de la Dirección General de Calidad y Educación en salud.

<b>Director General del Establecimiento de Salud</b>	<b>Secretario Estatal de Salud o Autoridad superior de la Institución.</b>
Nombre _____	Nombre _____
Firma _____	Firma _____
Fecha _____	Fecha _____
Sello _____	Sello _____

**12.4. Diagrama de Flujo**

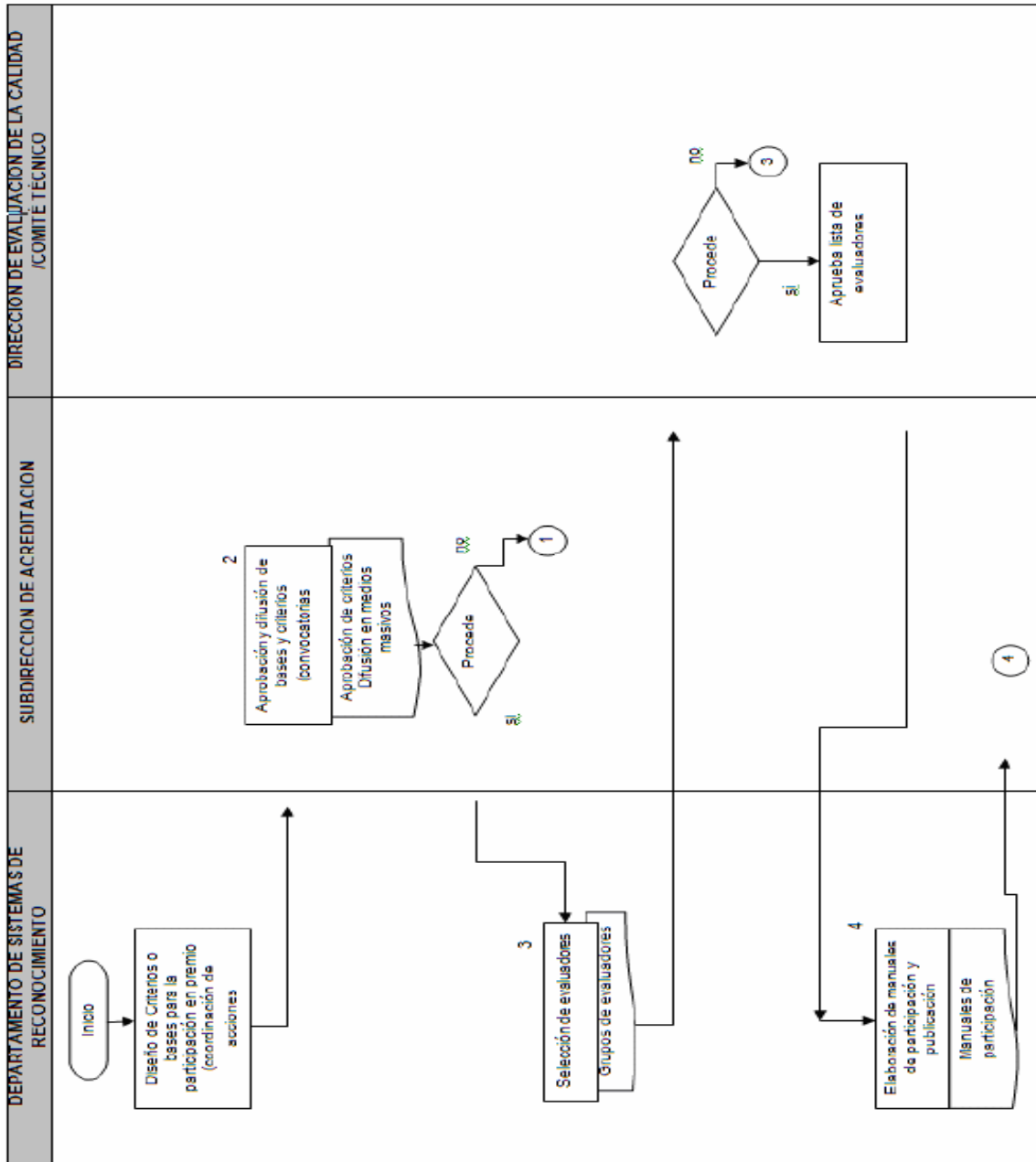
**12.4.1. PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLANTACION DE LOS COMPROMISOS DE CALIDAD MEDIANTE ACUERDOS DE GESTION Y PROYECTOS DE CAPACITACION, APOYO A LA REALIZACION DE FOROS ESTATALES DE CALIDAD, INVESTIGACION OPERATIVA EN CALIDAD Y CAPACITACION GERENCIAL EN CALIDAD**

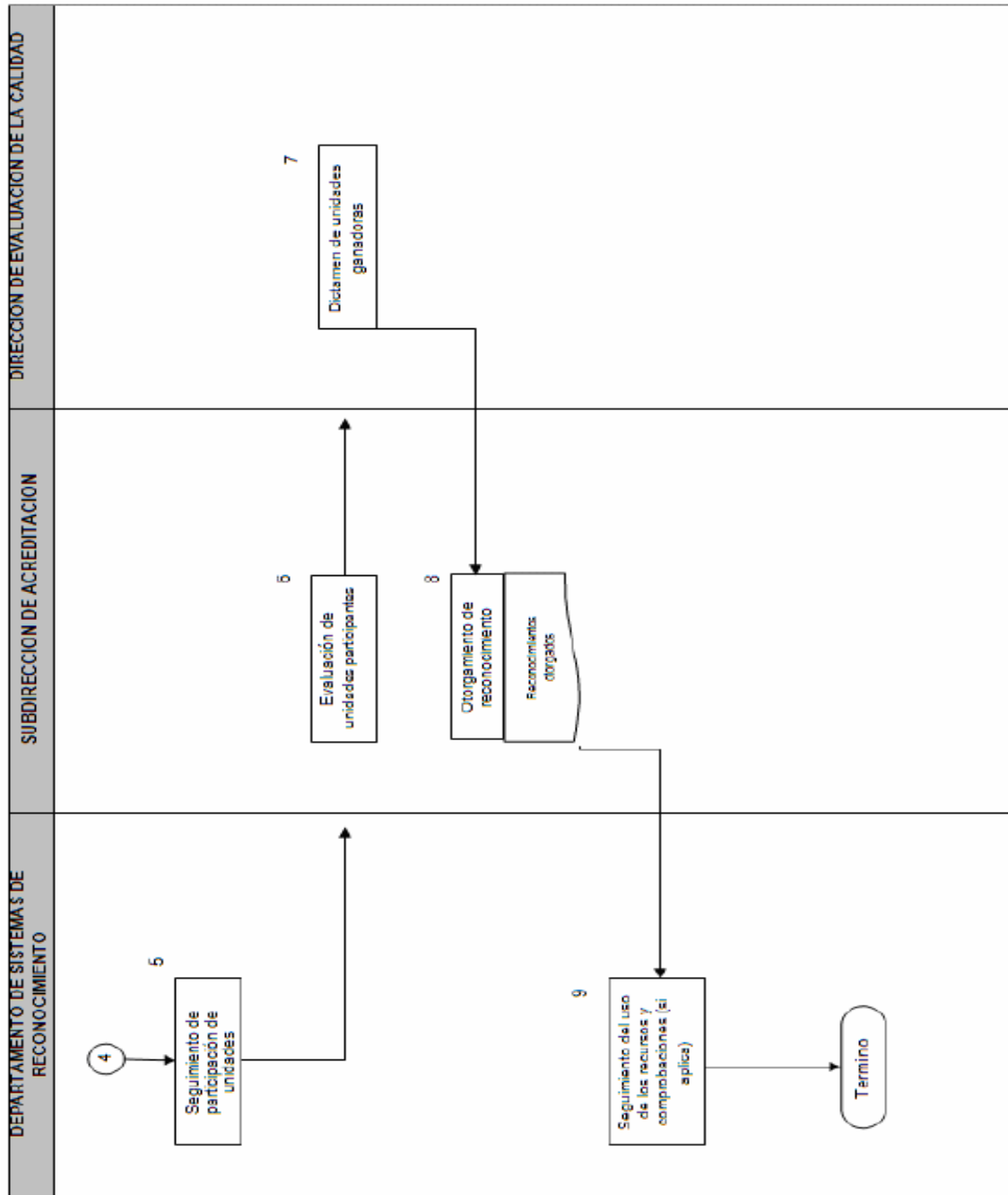






**12.4.2. PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE APOYOS Y RECONOCIMIENTOS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**





**TRANSITORIO**

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

Dado en la Ciudad de México, a los veintiún días del mes de diciembre de dos mil once.- El Secretario de Salud, **Salomón Chertorivski Woldenberg**.- Rúbrica.

