

ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2016.

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

MARÍA DE LAS MERCEDES MARTHA JUAN LÓPEZ, Secretaria de Salud, con fundamento en los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 29 y 30, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, y 7 fracción XVIII, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

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

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

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

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

Que la Ley General de Salud en su artículo 6o., fracciones I y IX, establece como objetivos del Sistema Nacional de Salud, proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas; así como promover el desarrollo de los servicios de salud con base en la integración de las tecnologías de la información y las comunicaciones para ampliar la cobertura y mejorar la calidad de atención a la salud;

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

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

Que en términos de lo dispuesto por el artículo 29, párrafo primero y el Anexo 25, del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de noviembre de 2015, el Programa Calidad en la Atención Médica, estará sujeto a las reglas de operación que se emitan, de conformidad con el artículo 77, de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria;

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

Que los gastos indirectos del Programa Calidad en la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2016, se ajustarán a lo establecido en el Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicado el 10 de diciembre de 2012, en el Diario Oficial de la Federación y en los Lineamientos para la aplicación y seguimiento para el uso transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la Administración Pública Federal, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 30 de enero de 2013, he tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. Se emiten las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, para el Ejercicio Fiscal 2016.

TRANSITORIO

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

Dado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los 24 días del mes de diciembre de 2015.- La Secretaria de Salud, **María de las Mercedes Martha Juan López.**- Rúbrica.

REGLAS DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, PARA EL EJERCICIO FISCAL 2016

CONTENIDO

- 1. Introducción.**
 - 1.1. Glosario de términos.
- 2. Objetivo General.**
- 3. Objetivos Específicos.**
- 4. Lineamientos.**
 - 4.1. Cobertura.
 - 4.2. Población potencial.
 - 4.3. Población objetivo.
 - 4.4. Población atendida.
 - 4.5. Proyectos de Mejora de la Calidad.**
 - 4.5.1. Criterios y requisitos de elegibilidad.
 - 4.5.2. Características del Financiamiento.
 - 4.5.3. Derechos y Obligaciones.
 - 4.5.4. Instancias Participantes.
 - 4.5.4.1. Instancias Ejecutoras.
 - 4.5.4.2. Instancias Normativas.
 - 4.5.5. Operación y Proceso.
 - 4.5.5.1. Recepción.
 - 4.5.5.2. Evaluación.
 - 4.5.5.3. Selección y priorización.
 - 4.5.5.4. Notificación de resultados.
 - 4.6. Premio Nacional de Calidad en Salud.**
 - 4.6.1. Criterios y requisitos de elegibilidad.
 - 4.6.2. Características del Financiamiento.
 - 4.6.3. Derechos y Obligaciones.
 - 4.6.4. Instancias Participantes.
 - 4.6.4.1. Instancias Ejecutoras.
 - 4.6.4.2. Instancias Normativas.

1. Introducción

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

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

En seguimiento a este llamado, las prioridades señaladas son materia sustantiva de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES), unidad administrativa de la Secretaría de Salud, que en conjunto con las principales instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, han generado desde hace más de 15 años, políticas nacionales en materia de calidad en la atención médica que han sentado las bases de una cultura de calidad en los servicios de salud.

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

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

El Programa otorga Financiamiento en dos vertientes:

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

- Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: *Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación*.
- Capacitación: *Proyectos de capacitación* que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.

B) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.

1.1. Glosario de términos

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua: Financiamiento que se otorga a los Establecimientos de Atención Médica y Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en el grado de avance y consolidación del sistema de gestión de la calidad, basados en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud y en el incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.

Programa.- Programa Calidad en la Atención Médica;

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

Redes de Servicios de Salud (REDESS).- La gestión y prestación de servicios de salud de forma tal que las personas reciban un continuo de servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, gestión de enfermedades, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de los diferentes niveles y sitios de atención del sistema de salud, y de acuerdo a sus necesidades a lo largo del curso de vida y que rinde cuentas por sus resultados clínicos y económicos y por el estado de salud de la población a la que sirve.

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

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

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

2. Objetivo General

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

3. Objetivos Específicos

1. Impulsar el desarrollo y la implementación de *propuestas innovadoras* que incidan en la mejora de la calidad a través de: Proyectos de Gestión en Redes, y proyectos de investigación en los Establecimientos de Atención Médica definidos en la población objetivo, que contribuyan a la mejora continua de los procesos de calidad en la atención.
2. Contribuir a la actualización de los profesionales de la salud a través de proyectos de capacitación de calidad en la atención médica, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a mejorar la calidad de la atención.
3. Reconocer las iniciativas realizadas para impulsar y mantener el Modelo de Gestión de Calidad en Salud en los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo del Programa, a través del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.

4. Lineamientos

4.1. Cobertura

El Financiamiento del Programa está dirigido a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

4.2. Población potencial

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que pueden participar con Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica; o mediante la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud, en las convocatorias anuales del Programa.

4.3. Población objetivo

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que participan en las convocatorias anuales del Programa, a través de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica; o el Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

4.4. Población atendida

Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que reciben el Financiamiento derivado de su participación en las convocatorias anuales del programa, para el desarrollo de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica y/o la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud.

4.5. Proyectos de Mejora de la Calidad

4.5.1. Criterios y Requisitos de elegibilidad

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

Criterios	Requisitos (documentos requeridos)
Proyectos de Gestión en Redes	
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica y Jurisdicciones Sanitarias, Regiones, Delegaciones o su equivalente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Contar con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).
La Red deberá estar conformada por un mínimo de cuatro Establecimientos de Atención Médica de primer nivel, uno de segundo nivel y/o uno de tercer nivel y estar coordinada por una Jurisdicción sanitaria, Región, Delegación o su equivalente. Debiendo considerar en la distribución del recurso solicitado a todas las unidades que conforman la Red.	Carta de conformidad en la que se deberán señalar los datos de identificación de cada establecimiento, y deberá estar debidamente firmada por los directores y responsables de proyecto en cada establecimiento, quedando de manifiesto su aceptación para trabajar de manera coordinada en la Red de Atención.
Los proyectos deberán ser innovadores.	Declaración bajo protesta de decir verdad que la propuesta que se presenta es innovadora de acuerdo a los siguientes atributos: <ul style="list-style-type: none"> • Novedoso: es capaz de generar un cambio, crear o agregar valor en los procesos. • Útil o de interés: Que resuelva una necesidad dentro de la organización para los grupos de interés. • Competitivo: servicios que se ostentan con un mejor desempeño, superior en comparación con otros servicios semejantes. • Diferente: que cuente con características diferenciadoras comparado con procesos o servicios en condiciones similares. • Compatibilidad: percibida como consistente con los valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de la organización y los usuarios.
Los proyectos deberán: <ul style="list-style-type: none"> • Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el recurso única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. • Ser presentados en el formato definido por la DGCE y requisitar cada uno de los apartados solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos. 	Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.

Proyectos de Investigación	
Podrán participar los Establecimientos de Atención Médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Contar con Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).
Los proyectos deberán ser innovadores.	Declaración bajo protesta de decir verdad que la propuesta que se presenta es innovadora de acuerdo a los siguientes atributos: <ul style="list-style-type: none"> ● Novedoso: es capaz de generar un cambio, crear o agregar valor en los procesos. ● Útil o de interés: Que resuelva una necesidad dentro de la organización para los grupos de interés. ● Competitivo: servicios que se ostentan con un mejor desempeño, superior en comparación con otros servicios semejantes. ● Diferente: que cuente con características diferenciadoras comparado con procesos o servicios en condiciones similares. ● Compatibilidad: percibida como consistente con los valores existentes, experiencias pasadas y necesidades de la organización y los usuarios.
Los proyectos deberán: <ul style="list-style-type: none"> ● Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. ● Solicitar el recurso única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. ● Ser presentados en el formato definido por la DGCES y requisitar cada uno de los apartados solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos. 	Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.
Proyectos de Capacitación	
Podrán participar las Áreas Centrales de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.	Carta de participación en la que se deberá señalar los datos de identificación del Área Central de Calidad, y deberá estar debidamente firmada por el Responsable Estatal o Institucional de Calidad quien será el encargado de la ejecución del proyecto.

<p>Los proyectos deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estar en estricto apego a los temas prioritarios establecidos y a los montos máximos por modalidad. • Solicitar el Financiamiento única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios. • Ser presentados en el formato definido por la DGCES y requisitar cada uno de los apartados solicitados de acuerdo al instructivo correspondiente, al cual se deberá anexar un cronograma de actividades para el ejercicio de los recursos. 	<p>Formato de solicitud correspondiente a la modalidad de participación debidamente resquitado, en el que se presente con claridad la forma en que el proyecto atiende o da respuesta al tema prioritario seleccionado y se encuentren debidamente justificados los bienes solicitados para la consecución del objetivo y metas planteadas.</p>
Criterios de exclusión en todas las modalidades	
<p>Que el tipo de Establecimiento de Atención Médica no esté en apego a la modalidad de participación:</p> <p>A) Proyectos de Gestión en Red. Que no cumplan con el requisito de conformación de la Red.</p> <p>B) Proyectos de Capacitación: Que no sean presentados por las Áreas Centrales de Calidad de los Servicios Estatales de Salud u otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p> <p>C) Proyectos de Investigación: Que no sean presentados por Establecimientos de Atención Médica.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que no atiendan de manera directa y clara alguno de los temas prioritarios establecidos. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas cuyo contenido o planteamiento sea idéntico al de otros proyectos, sin importar que sean estados o instituciones diferentes. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que no hayan requisitado el formato al 100% 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que se presenten en formatos distintos a los establecidos. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que no hayan sido validados por los Responsables Estatales o Institucionales de Calidad. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Propuestas que soliciten bienes que no tengan relación con los objetivos del proyecto. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Tener adeudos del año anterior por no haber comprobado el recurso asignado. 	

4.5.2. Características del Financiamiento

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

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

Esta modalidad otorgará Financiamiento hasta por un importe máximo de \$3,000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

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

Esta modalidad otorgará Financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

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

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

4.5.3. Derechos y Obligaciones

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

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

Así como las siguientes obligaciones:

- Proporcionar, bajo protesta de decir verdad, la información que se les requiera de acuerdo a estas Reglas de Operación y sus anexos.
- Solicitar el Financiamiento única y exclusivamente para los bienes y/o servicios, insumos y equipamiento, que contribuyan de manera directa al logro del objetivo de cada proyecto, por lo que se deberá justificar, el uso que se le dará a cada uno y de qué forma contribuirá al desarrollo del mismo, evitando la compra de bienes innecesarios.
- Ejercer los recursos que, en su caso les sean asignados, exclusivamente para los fines y tipo de apoyo para los que fueron solicitados, en estricto apego a la solicitud de bienes realizada en cada proyecto, así como al Anexo Técnico que acompaña al Convenio o en su caso, Bases de Colaboración. Por lo que no existe posibilidad de cambio de los bienes y/o servicios a adquirir con respecto a lo solicitados en el proyecto original
- Presentar los informes técnicos y financieros que solicite la Secretaría de Salud, de forma trimestral, a partir de que se reciba el recurso, a más tardar 10 días hábiles posteriores al término de cada trimestre, cuya información permita conocer el avance en la implementación del proyecto y el ejercicio del recurso en congruencia con el objeto del proyecto; vía correo institucional a la dirección electrónica: calidadatnmedica@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación, Miguel Hidalgo, México, D.F., en los formatos establecidos para dicho fin, asimismo, se deberá enviar el informe final de la evaluación externa que mida el impacto del proyecto, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto, en apego a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3 de las presentes Reglas de Operación. Dicha información será analizada por la DGCES y en caso de que se tengan observaciones se hará de conocimiento a la Entidad o Institución solicitando las aclaraciones correspondientes.
- Contemplar hasta el 3.3% del monto total asignado para cada proyecto de gestión y hasta el 10% del monto total asignado a cada proyecto de capacitación e investigación, a fin de llevar a cabo una evaluación externa para cada proyecto que mida el impacto del mismo; se tendrá la libertad de elegir la institución académica o en su caso una consultora externa para realizar dicha evaluación, misma que deberá estar constituida conforme a las disposiciones jurídicas aplicables y tener al menos dos años de experiencia comprobables en el tema de calidad, además de presentar una declaración de no conflicto de intereses; por lo que se deberá anexar al proyecto la documentación necesaria que avale el cumplimiento de dichos requisitos. El Responsable Estatal o Institucional de calidad deberá concentrar y enviar los informes de evaluación externa de cada proyecto financiado en impreso y electrónico a la DGCES, a más tardar 30 días hábiles al término del proyecto.
- Permitir a la DGCES, ejecutar las visitas que la misma determine para verificar la aplicación de los recursos y cumplimiento de metas.
- Difundir al interior de la Entidad o Institución el o los proyectos financiados, así como los resultados del mismo.
- Presentar los Resultados de la implementación del o los proyectos financiados en la Entidad o Institución, mediante un cartel en el Foro Nacional e Internacional de Calidad en Salud organizado por la DGCES.
- En caso de que los beneficiarios incumplan con sus obligaciones, éstos deberán reintegrar el recurso asignado a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

4.5.4. Instancias Participantes

4.5.4.1. Instancias Ejecutoras

Los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal; la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Quienes a través del:

- Responsable Estatal o Institucional de Calidad, les corresponde:
 - Validar los proyectos de mejora de la calidad de su entidad o institución, previa comprobación de que se cumple con lo establecido en la convocatoria, a fin de proceder a su evaluación por la DGCES.
 - En caso de que algún proyecto no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, deberá notificar al solicitante por una sola vez, para que en el plazo de tres días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, el solicitante subsane las deficiencias señaladas. En caso de no hacerlo, en el plazo citado, tendrá por no presentada la solicitud y el proyecto quedará como no validado. Todo esto dentro del plazo de validación establecido en la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1)
 - Notificar el resultado de la validación realizada a los participantes en la convocatoria a más tardar 15 días hábiles posteriores al cierre de la validación.
 - En el caso de contar con proyectos seleccionados para Financiamiento en su Entidad o Institución, deberá:
 - Ser el enlace para la gestión de firma de convenio o en su caso, bases de colaboración y la apertura de cuenta bancaria, así como para su envío en los términos establecidos a esta DGCES.
 - Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, así como a la implementación y logro de metas comprometidas en los proyectos; y enviar a la DGCES un informe de dicho seguimiento, acompañado de la evidencia documental necesaria, que incluya el reporte de resultados, listas de asistencia, documentos fiscales, fichas de resguardo y fotografías, así como cualquier otro que resulte aplicable, que ampare la entrega de los bienes en los Establecimientos de Atención Médica o Áreas Centrales de Calidad beneficiados.
 - Coordinar y concentrar para su envío a la DGCES el informe de la evaluación externa que mida el impacto de cada proyecto financiado, de acuerdo a los criterios establecidos en el anexo 11.4.3.
 - Coordinar las acciones de Contraloría Social.

4.5.4.2. Instancias Normativas

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

- Coordinar la programación, presupuestación, difusión, seguimiento y evaluación de las acciones del Programa, en todo el país; asimismo, establecer la coordinación para la asesoría técnica y seguimiento de los proyectos.
- Ser responsable en conjunto con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de suscribir con los Secretarios Estatales de Salud y de Finanzas, o Titulares de las Instituciones, los convenios o en su caso, bases de colaboración que correspondan, así como verificar que los recursos presupuestarios transferidos, para la operación del Programa sean destinados únicamente para este fin, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- Al Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad.

Ser el órgano colegiado responsable de avalar los dictámenes de Financiamiento otorgados por el Programa a que se refiere el apartado 4.5.2 de las presentes Reglas de Operación. Estará conformado de manera interinstitucional por:

Miembros del Comité:

- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá;

- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien además suplirá al Presidente en caso de ausencia;
- El Director General Adjunto de Calidad en Salud de la DGCES, quien fungirá como Secretario Técnico del Comité;
- Un representante de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- Un representante de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
- Un representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, e

Invitados del Comité:

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

Dicho Comité sesionará como órgano colegiado, previa convocatoria por lo menos 48 horas de anticipación, a la cual deberá acompañarse el orden del día y la documentación relativa de los temas a tratar. Los integrantes del Comité contarán con voz y voto, y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente o su suplente y sus decisiones serán inapelables. Los invitados tendrán derecho a voz. Las sesiones realizadas por el mismo, se harán constar en un acta, que deberá ser firmada por todos los participantes.

4.5.5. Operación y Proceso

4.5.5.1. Recepción

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

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

4.5.5.2. Evaluación

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

- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien lo presidirá;
- El Director General Adjunto de Calidad en Salud, quien fungirá como Secretario Técnico del mismo; y suplirá al Presidente en caso de ausencia, en cuyo caso deberá designar a otro Secretario Técnico;
- 6 vocales representados por los responsables de las áreas técnicas al interior de la DGCES hasta el nivel de jefe de departamento que participarán como evaluadores.

El Comité designará a otros evaluadores, el perfil de éstos, así como el número, en razón del total de propuestas a evaluar.

El Presidente del Comité podrá invitar a especialistas en los temas prioritarios a fin de enriquecer el proceso de evaluación, quienes fungirán como invitados con derecho a voz.

Todos los integrantes contarán con voz y voto y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente o su suplente y sus decisiones serán inapelables.

4.5.5.3. Selección y priorización

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

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

4.5.5.4. Notificación de resultados

Una vez dictaminado por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, se notificarán los resultados por escrito a los titulares de los Servicios Estatales de Salud de las 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que hayan resultado beneficiados con el Financiamiento, a más tardar diez días hábiles posteriores a la sesión de Dictamen del Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad; en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Financiamiento de Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica (Anexo 11.3.1)

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

4.6. Premio Nacional de Calidad en Salud

4.6.1. Criterios y requisitos de elegibilidad

El Programa otorgará reconocimientos a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo, que hayan demostrado un grado de avance y consolidación en su Sistema de Gestión de la Calidad en Salud y que hayan realizado acciones para impulsarlo o mantenerlo, así como a las organizaciones más destacadas en esta actividad; en los términos que marca la convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud, (ANEXO 11.3.2) y que cumplan con los siguientes requisitos de participación:

Requisitos	Tipo de unidad	Documento probatorio
1. Dictamen favorable, vigente de la acreditación para su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud.	Los Establecimientos de Atención Médica que prestan sus servicios al Sistema de Protección Social en Salud (Servicios Estatales de Salud e IMSS Prospera) y los adscritos a la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Federales de Referencia y de Alta Especialidad.	Copia de uno de los siguientes documentos para aquellos Establecimientos de Atención Médica que prestan servicio al Sistema de Protección Social en Salud: Dictamen de Acreditación en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) para Establecimientos de Atención Médica de primer nivel de atención. Establecimientos de Atención Médica de segundo nivel CAUSES y al menos un Gasto Catastrófico o un componente del Seguro Médico Siglo XXI. Establecimientos de Atención Médica de tercer nivel al menos un gasto catastrófico.

<p>2. En cumplimiento al Acuerdo por el que se establece como obligatorio el requisito de certificación del Consejo de Salubridad General en las convocatorias para la participación de los Establecimientos hospitalarios, ambulatorios, de rehabilitación y de hemodiálisis, en los premios de calidad que otorga el Gobierno Federal y los gobiernos de las entidades federativas.</p>	<p>Establecimientos hospitalarios, ambulatorios, de rehabilitación y de hemodiálisis.</p>	<p>Copia de cualquiera de los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Certificado vigente. 2. Documento emitido por el Secretario del Consejo de Salubridad General, en el cual se señale que estos Establecimientos se encuentran en proceso de Certificación, entendiéndose por esto último, que han cumplido, al menos, los requisitos de la fase de Inscripción y Autoevaluación del proceso de certificación.
<p>3. COCASEP o similar instalado y funcionando.</p>	<p>De acuerdo a lo establecido en el Lineamiento Técnico Operativo del COCASEP.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acta de instalación, 2. Minuta de la última reunión de fecha no mayor a seis meses.
<p>4. Aval Ciudadano.</p>	<p>Todos los Establecimientos de Atención Médica.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acta de instalación de aval ciudadano. 2. Guía de cotejo del cuatrimestre inmediato anterior.
<p>5. Declaración de ausencia de demandas.</p>	<p>Todos los Establecimientos de Atención Médica.</p>	<p>Declaración oficial del titular de la unidad de que el Establecimiento de Atención Médica no cuente con procedimientos administrativos abiertos ante la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y la Comisión Nacional de Derechos Humanos o sus equivalentes estatales.</p> <p>La DGCES se reserva el derecho de verificar la veracidad de la declaración arriba citada.</p> <p>Criterio de eliminación: la DGCES se reserva el derecho de retirar la participación del Establecimiento de Atención Médica en caso de eventualidades que vayan en contra de los valores reconocidos por la Secretaría de Salud.</p>
<p>6. Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud.</p>	<p>Todos los Establecimientos de Atención Médica.</p>	<p>Participantes al Premio Nacional de Calidad en Salud, presentarán Cédula de autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud con un puntaje igual o superior a 150 puntos.</p>
<p>7. Manifiesto bajo protesta de decir verdad y Justificante del uso de los recursos a los que se destinaría el reconocimiento económico en caso de ser premiado.</p>	<p>Todos los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>Captura y registro de información específica de la unidad, registra datos que se verifican con base al registro de la Clave CLUES. Contiene la solicitud de inscripción, y formatos (plantillas electrónicas) que identifican a las autoridades de la unidad, determina a que se dedicará el recurso económico en caso de ser ganadores, otorga claves de acceso a la plataforma de registro y facilita la validación de información mediante firmas específicas, define los compromisos de los ganadores.</p>

8. Autoevaluación del Sistema de Gestión de Calidad en Salud en Establecimientos de Atención Médica con antecedente de inscripción el año anterior.	Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, con antecedente de inscripción el año anterior.	Que la autoevaluación del año en curso supere la evaluación realizada por la DGCES el año anterior.
---	--	---

4.6.2. Características del Financiamiento

El Programa otorga Financiamiento para el Premio Nacional de Calidad en Salud en sus cinco categorías, mediante convenios o en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:

A) Premio Nacional de Calidad en Salud:

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

- **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutoria en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

B) Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:

Otorga Financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose mediante convenios o en su caso, bases de colaboración, debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:

- **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

4.6.3. Derechos y Obligaciones

Derechos:

- Los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad definidos en la población objetivo, tienen los siguientes derechos:
 - Recibir la asesoría técnica de la DGCES, para su participación en el Premio Nacional de Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua.
 - Conocer la información del Programa, conforme a las disposiciones jurídicas aplicables en materia de transparencia y acceso a la información pública.
 - Recibir un trato respetuoso, oportuno y equitativo.

Obligaciones:

- Los recursos aportados por el Programa para el Premio Nacional a la Calidad en Salud y el Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, serán aplicados exclusivamente a la adquisición de bienes, insumos, o equipamiento, que representen una mejora en las condiciones de la atención a la salud.
- Ejercer los recursos que, en su caso les sean asignados, exclusivamente para los fines que fueron solicitados, en estricto apego a la solicitud de bienes realizada, así como al Anexo Técnico que acompaña al Convenio o, en su caso, Bases de Colaboración. Por lo que no existe posibilidad de cambio de los bienes y/o servicios a adquirir con respecto a lo solicitado originalmente.
- Con el propósito de impulsar y así incrementar el número de Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, que se administran a través de un Sistema de Gestión de Calidad en Salud en el Sistema Nacional de Salud; los ganadores del Premio Nacional de Calidad en Salud, en las cinco categorías en que se constituye, teniendo como base el reconocimiento económico al que son acreedores, destinarán del monto obtenido por el reconocimiento, una

cantidad que no rebase el equivalente al 10% del total para que realicen la capacitación para la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud en coordinación con la DGCES, en al menos dos Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas o Centrales de Calidad, preferentemente aquellas que se encuentren en su ámbito de influencia geográfica, con la finalidad de que se multiplique el conocimiento en la gestión de la calidad.

- En coordinación con la DGCES programar visitas referidas en el párrafo previo, de acuerdo a las bases que establezca la DGCES en la Guía de Participación, las que se realizarán dentro del período comprendido entre la publicación del resultado como ganador, hasta la publicación del ganador del siguiente año.
- Presentar el informe financiero de forma trimestral que solicite la DGCES, a partir de que se reciba el recurso, el cual deberá ser enviado al correo: calidadatnmedica@salud.gob.mx y por mensajería a la DGCES ubicada en Homero 213, Piso 12, Colonia Chapultepec Morales, C.P. 11570, Delegación, Miguel Hidalgo, México, D.F., en los formatos establecidos para dicho fin (ANEXO 11.4.2).
- Permitir a la DGCES, ejecutar las visitas que la misma determine para verificar la aplicación de los recursos y cumplimiento de metas.
- En caso de que los beneficiarios incumplan con sus obligaciones, éstos deberán reintegrar el recurso asignado a la Tesorería de la Federación, de conformidad con lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su Reglamento y demás disposiciones jurídicas aplicables.

4.6.4. Instancias Participantes

4.6.4.1. Instancias Ejecutoras

Los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal; la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Al Responsable Estatal o Institucional de Calidad le corresponde:

- Validar las solicitudes de inscripción al Premio Nacional de Calidad en Salud de su entidad o institución, previa comprobación de que se cumple con lo establecido en la convocatoria, a fin de proceder a su evaluación por la DGCES.
- En caso de que alguna solicitud no cumpla con todos los requisitos o los formatos no estén correctamente llenados, deberá prevenir al solicitante por una sola vez, para que en el plazo de tres días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha de notificación, el solicitante subsane las deficiencias señaladas. En caso de no hacerlo, en el plazo citado, tendrá por no presentada la solicitud. Todo esto dentro del plazo de validación establecido en la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud (Anexo 11.3.2)
- Notificar el resultado de la validación realizada a los participantes en la Convocatoria a más tardar 15 días hábiles posteriores al cierre de la validación.
- Promover y asesorar aquellas unidades en condiciones de participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud de su entidad o institución, con apego a lo establecido en la(s) convocatoria(s), a fin de proceder a su inscripción y evaluación por la DGCES.
- Ser el vínculo con la DGCES para la realización de la visita de verificación en campo en caso de que el Establecimiento de Atención Médica, Servicio Auxiliar de Diagnóstico y Tratamiento o Área Administrativa o Central de Calidad, avance hacia esta etapa.

En el caso de resultar seleccionado para Financiamiento en su Entidad o Institución, deberá:

- Ser el enlace para la gestión de firma de convenio o en su caso, bases de colaboración y la apertura de cuenta bancaria, así como para su envío en los términos establecidos por esta DGCES.
- Dar seguimiento al ejercicio y comprobación del recurso asignado, para lo cual deberá contar con los elementos necesarios que le permitan realizar el análisis de la información y emitir un informe del seguimiento realizado, que incluya documentos fiscales, fichas de resguardo y fotografías, así como cualquier otro que resulte aplicable que ampare la entrega de los bienes en los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Centrales de Calidad, beneficiados.
- Dar seguimiento a los avances y cumplimiento a la capacitación de las unidades comprometidas en coordinación con la DGCES de acuerdo al calendario y condiciones establecidas para este propósito.

4.6.4.2. Instancias Normativas

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

- Coordinar la programación, presupuestación, difusión, seguimiento y evaluación de las acciones del Programa, en todo el país; asimismo, establecer la coordinación para la asesoría técnica y seguimiento de los proyectos.
- Ser responsable en conjunto con la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, de suscribir con los Secretarios Estatales de Salud y de Finanzas, o Titulares de las Instituciones, los convenios o en su caso, bases de colaboración, así como verificar que los recursos presupuestarios transferidos, para la operación del Programa sean destinados únicamente para este fin, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- Al Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad

Ser el órgano colegiado responsable de avalar los dictámenes de Financiamiento otorgados por el Programa a que se refiere el apartado 5.2 de las presentes Reglas de Operación. Estará conformado de manera interinstitucional por:

Miembros del Comité:

- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, quien lo presidirá;
- El Director General de Calidad y Educación en Salud, quien además suplirá al Presidente en caso de ausencia;
- El Director General Adjunto de Calidad en Salud de la DGCES, quien fungirá como Secretario Técnico del Comité;
- Un representante de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- Un representante de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto;
- Un representante de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, e

Invitados del Comité:

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

Dicho Comité sesionará como órgano colegiado, previa convocatoria por lo menos 48 horas de anticipación, a la cual deberá acompañarse el orden del día y la documentación relativa de los temas a tratar. Los integrantes del Comité contarán con voz y voto, y sus acuerdos se tomarán por mayoría simple, con voto de calidad por parte de su Presidente o su suplente y sus decisiones serán inapelables. Los invitados tendrán derecho a voz. Las sesiones realizadas por el mismo, se harán constar en un acta, que deberá ser firmada por todos los participantes.

4.6.5. Operación y Proceso

4.6.5.1. Recepción

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

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

4.6.5.2. Evaluación

Premio Nacional de Calidad en Salud

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

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

Primera Etapa: Consistente en la valoración documental del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos. La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación (filtro normativo; descrito en la tabla del numeral 4.6.1 de estas Reglas de Operación), aquéllos que cumplan el 100% de los mismos serán calificados por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a las dos con la mayor calificación obtenida, mismos que pasarán a la segunda etapa.

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

Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua

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

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

Primera Etapa: Se realizará la valoración documental del Reporte del Sistema de Gestión de Calidad en Salud presentado por los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad inscritos. La DGCES y el grupo de evaluadores comprobarán el cumplimiento de los requisitos de participación (filtro normativo; descrito en la tabla del numeral 4.6.1 de estas Reglas de Operación), aquellos que cumplan el 100% de los mismos serán calificados por los evaluadores en la plataforma digital administrada por la DGCES. Por cada categoría se elegirán a los dos que obtengan el mayor puntaje, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015, el grupo evaluador realizará un análisis comparativo de las calificaciones obtenidas en la emisión 2015 y las correspondientes al proceso 2016. Los dos con mayor calificación obtenida serán seleccionados y notificados para continuar en la segunda etapa.

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

4.6.5.3. Notificación de Resultados

- Una vez dictaminado por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, se notificarán los resultados por escrito a los titulares de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, así como a los titulares de los Establecimientos de Atención Médica,

Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que hayan resultado beneficiados con el Financiamiento, a más tardar diez días hábiles posteriores a la sesión de Dictamen del Comité Sectorial; en los términos y plazos establecidos en la Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud (Anexo 11.3.2).

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

5. Transferencia y Ejecución de Recursos

5.1. Transferencia de Recursos

Una vez que el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, avale el dictamen de los proyectos y/o reconocimientos sujetos a Financiamiento por el Programa, la Secretaría de Salud transferirá la suma de los montos asignados a los beneficiarios a más tardar cuatro semanas posteriores a partir de que los mismos hayan cumplido con la documentación establecida a continuación, en el entendido de que dicha transferencia estará sujeta a la disponibilidad presupuestaria.

Cuenta Bancaria: Abrir una cuenta bancaria productiva en la que se le transferirán los recursos derivados del Programa, y enviar a la DGCEs, en un plazo no mayor a diez días hábiles, contados a partir del día siguiente de la fecha en que haya sido notificado como beneficiario, los siguientes requisitos:

- I. Original de la certificación bancaria que contenga el nombre del Programa y año (Calidad en la Atención Médica, 2016), la CLABE interbancaria a 18 dígitos con firma autógrafa, número del ejecutivo que certifica y sello bancario;
- II. Fotocopia de contrato de apertura de la cuenta bancaria;
- III. Fotocopia de cédula fiscal;
- IV. Fotocopia de identificación oficial con fotografía y firma de los funcionarios autorizados para firmar la cuenta bancaria;
- V. Fotocopia de comprobante de domicilio y número telefónico;
- VI. Fotocopia del estado de cuenta bancario, y
- VII. Fotocopia del nombramiento de los funcionarios autorizados para firmar las cuentas bancarias.

La apertura de esta cuenta será para uso exclusivo de los recursos transferidos por la DGCEs, lo que permitirá la identificación de los recursos y sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en los términos de las disposiciones aplicables.

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

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

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

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

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

Recibo: Enviar el Comprobante Fiscal Digital (CFDI) por concepto de la recepción de los recursos transferidos por el Programa, en un plazo no mayor a 15 días hábiles, posteriores a la fecha en que se llevó a cabo la transferencia, con los datos fiscales que a continuación se detallan:

Datos fiscales:

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

RFC: SSA630502CU1

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

Concepto: Recursos recibidos por parte del Programa Calidad en la Atención Médica 2016

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

5.2. Ejecución

5.2.1. Recursos Presupuestarios

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

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

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

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

5.2.2. Avance Financiero.

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

5.2.3. Cierre del Ejercicio

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

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

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

La comprobación del recurso asignado deberá presentarse de manera individual por cada proyecto o reconocimiento financiado, incluyendo su evaluación externa, por lo que no se podrán enviar a la DGCES comprobaciones globales, ni utilizar recursos o remanentes de un proyecto o reconocimiento para otro.

5.2.4. Recursos No Devengados

Se entenderá por recursos no devengados, los recursos no utilizados por los beneficiarios para los fines que se les han establecido o autorizado o que no hayan sido utilizados dentro del ejercicio fiscal 2016.

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

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

6. Supervisión

- La DGCES promoverá acciones de seguimiento a través de acciones coordinadas con relación a la ejecución de los proyectos de mejora de la calidad que fueron financiados en el año inmediato anterior o que recibieron reconocimiento para lo cual solicitará la información necesaria y en su caso, las aclaraciones que correspondan.
- En caso de detectarse que los recursos transferidos para el Programa no han sido aplicados para sus fines, se hará del conocimiento de los órganos fiscalizadores a nivel federal y local, y en su caso, del Ministerio Público de la Federación.

7. Control y Auditoría

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

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

7.1 Indicadores.

Dimensión	Indicador	Forma de Medición	Periodicidad
Eficacia	Porcentaje de usuarios de los establecimientos de atención médica satisfechos con el trato adecuado y digno.	(Número de usuarios de los establecimientos de atención médica que refieren estar satisfechos con el trato adecuado y digno / Total de usuarios de los establecimientos de atención médica encuestados) X100	Anual
Eficacia	Porcentaje de adopción de buenas prácticas relacionadas a problemas de salud prioritarios.	(Número de proyectos de gestión financiados, que se desarrollan en redes de atención relacionados a problemas de salud prioritarios, los cuales han sido adoptados como buenas prácticas por otros establecimientos de atención médica / Total de proyectos de gestión financiados, que se desarrollan en redes de atención relacionadas a problemas de salud prioritarios) X 100	Bianual
Eficacia	Porcentaje de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC), por las unidades reconocidas por su aplicación.	(Número de establecimientos capacitados en el Modelo de Gestión de Calidad (MGC) por las unidades reconocidas de acuerdo a la convocatoria anual emitida por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) / Total de establecimientos comprometidos para capacitar en la aplicación del MGC por las unidades reconocidas de acuerdo a la convocatoria anual emitida por la DGCES) X 100.	Anual
Eficacia	Porcentaje de establecimientos del Sector Salud que reciben financiamiento para realizar acciones para mejorar la calidad en la atención médica.	(Número de Establecimientos del Sector Salud financiados / total de Establecimientos del Sector Salud participantes) X 100	Anual
Economía	Porcentaje de transferencias realizadas a las Entidades Federativas e Instituciones que realizan acciones para mejorar la calidad en la atención médica a través del financiamiento.	(Número de Transferencias realizadas a las entidades federativas e instituciones que cuentan con establecimientos seleccionados para financiamiento / Total de transferencias programadas a entidades federativas e instituciones que cuentan con establecimientos seleccionados para financiamiento) X 100	Semestral
Economía	Porcentaje de supervisión a Entidades federativas e Instituciones que recibieron financiamiento el año anterior.	(Número de Entidades Federativas e Instituciones que cuentan con establecimientos que recibieron financiamiento el año anterior con supervisión / Total de Entidades Federativas e Instituciones que cuentan con establecimientos que recibieron financiamiento el año anterior) X 100.	Cuatrimestral

7.2. Evaluación del Programa

Los resultados del Programa serán evaluados en términos de las disposiciones emitidas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), y la realizarán instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional e internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en la evaluación de programas de salud o desarrollo social. Dichas evaluaciones estarán coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud, conforme a sus respectivas atribuciones y de acuerdo a la normativa aplicable vigente.

8. Transparencia

8.1. Difusión

Como parte de las actividades de transparencia, se dará amplia difusión del Programa a nivel nacional. La información del Programa se dará a conocer en la página de Internet de la DGCESS www.calidad.salud.gob.mx.

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

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

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

8.2. Padrón de Beneficiarios

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

Lo anterior en estricta observancia al Acuerdo antes referido y al oficio circular con números 801.1.-279 y SSFP/400/124/2010 emitido por las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, respectivamente.

Los componentes que integrarán, en su caso, el domicilio geográfico son:

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

8.3 Contraloría Social

Con el propósito de incorporar a la ciudadanía en el control, vigilancia y evaluación de las metas, acciones y aplicación de recursos del Programa, la Secretaría de Salud y las instancias ejecutoras promoverán la participación social a través de los Comités de Contraloría Social con base en los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social, emitidos

por la Secretaría de la Función Pública el 11 de abril de 2008 en el Diario Oficial de la Federación, conforme al esquema validado por la Dependencia del Ejecutivo Federal, disponible en la página electrónica www.calidad.salud.gob.mx

Las funciones de Contraloría Social se aplicarán en las unidades del Sector Salud que recibieron bienes por haber sido sujetos de Financiamiento, derivado de su participación en la Convocatoria de Proyectos de Mejora de la Calidad y del Premio Nacional de Calidad en Salud, en el ejercicio fiscal 2015.

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

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

El Comité de Contraloría Social debe estar constituido y operando de acuerdo a los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social.

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud dará seguimiento a las actividades de capacitación, difusión y vigilancia que realice cada entidad federativa a través del Sistema Informático de la Contraloría Social (SICS) y de acuerdo al Esquema de Contraloría Social 2016 (Anexo 11.5).

9. Quejas y Denuncias

Las quejas, denuncias, opiniones, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía en relación con los proyectos y reconocimientos, serán captadas a través del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, ubicado en Avenida Insurgentes Sur No. 1685, piso 10, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, C.P. 01020, México, D.F. vía personal, escrita o a través de los medios de contacto ciudadano de la Secretaría de la Función Pública y a la dirección electrónica contactociudadano@funcionpublica.gob.mx.

10. Sistema Nacional para la Cruzada contra el Hambre

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

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

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

Para implementar dichas acciones, el Programa podrá realizar los ajustes necesarios en su planeación y operación, estableciendo los acuerdos, la coordinación y vinculación interinstitucional correspondientes, sin menoscabo de lo establecido en las presentes Reglas de Operación y de las metas establecidas, así como en función de la capacidad operativa y disponibilidad presupuestaria. La Unidad Responsable del Programa deberá informar sobre las acciones, presupuesto y avances en las metas e indicadores de las acciones que se desarrollen para dar cumplimiento a los objetivos de la Cruzada.

11. Anexos

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

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

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

11.2. Modelos de Convenios y Bases de Colaboración

11.2.1. Modelo de Convenio Secretaría de Salud-Entidad

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

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el Artículo 6o., fracción I de la Ley General de Salud “El Sistema Nacional de Salud” tiene los siguientes objetivos: proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas.
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 (PND) es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud, e Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas.
- III.- Que el Programa Sectorial de Salud 2013-2018 (PROSESA) define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en los sucesivos “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V.- Que el “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” otorga financiamiento en dos vertientes:
 - a) **Proyectos de Mejora de la Calidad a través de:**
 - Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: *Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación.*
 - Capacitación: *Proyectos de capacitación* que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.

b) Reconocimientos:

- El otorgamiento del Premio Nacional de Calidad en Salud, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que han alcanzado el mayor grado de avance y consolidación en el Sistema de Gestión de Calidad en Salud.
 - El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.
- VI.-** Que con fecha XXXXXXXXX, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo **“REGLAS DE OPERACIÓN”** mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.-** Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de la **“DGCES”**: <http://www.calidad.salud.gob.mx>, de conformidad con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.-** Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo **“COMITÉ SECTORIAL”**, dentro de los límites establecidos en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los beneficiarios, de acuerdo al dictamen del **“COMITÉ SECTORIAL”**.
- IX.-** Que con fecha XXXXXXXX, **“LA ENTIDAD”**, y la **“SECRETARÍA”** celebraron el Acuerdo Marco de Coordinación con objeto de facilitar la concurrencia en la prestación de servicios en materia de salubridad general, así como para fijar las bases y mecanismos generales a través de los cuales serían transferidos, mediante la suscripción del instrumento específico correspondiente, recursos presupuestarios federales a **“LA ENTIDAD”** para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos del primer párrafo del artículo 9 de la Ley General de Salud, en lo sucesivo el **“ACUERDO MARCO”**.
- X.-** Que de conformidad con lo establecido en la Cláusula XXXX del **“ACUERDO MARCO”**, los Convenios Específicos serían suscritos atendiendo al ámbito de competencia que cada uno de ellos se determine por **“LA ENTIDAD”**, la Secretaría de Salud, **“EL OPD”**, y la Secretaría de Finanzas y por **“LA SECRETARÍA”**, la Subsecretaría de Administración y Finanzas, la Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud, la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, la Comisión Nacional contra las Adicciones, por sí mismas, o asistidas por las Unidades Administrativas y/u órganos desconcentrados que cada una tiene adscritas.
- XI.-** Que de conformidad con lo dispuesto en la Cláusula XXXX, fracción XXX del **“ACUERDO MARCO”** se entenderá como unidad ejecutora a **“EL OPD”** denominado XXXXXXXX, a quien serán ministrados los recursos presupuestarios federales a través de **“LA ENTIDAD”** para su aplicación conforme al objeto del presente convenio.
- XII.-** Que **“EL OPD”** participó en las Convocatorias 2016 del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** emitidas por **“LA SECRETARÍA”** con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- I.1. Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.
- I.2. Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3. Que el XXXXXXXXXXXX, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al instrumento jurídico como **Anexo 1A**, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.
- I.4. Que el XXXXXXXXXXXXXXXX designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como **Anexo 2A** y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18 fracción XI, faculta a la "DGCES", como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a "LA SECRETARÍA" para la ejecución del "PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA", en los términos de sus "REGLAS DE OPERACIÓN" para el ejercicio fiscal 2016.
- I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, planta baja, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06600, en México, Distrito Federal.

II. "LA ENTIDAD" POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- II.1. Que es un Estado Libre y Soberano que forma parte de la Federación, de conformidad con lo dispuesto en los artículos XXXXX fracción XXXXXX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y XXXXX de la Constitución Política del Estado de XXXXX.
- II.2. Que las Secretarías de Finanzas y Salud son Dependencias integrantes de la Administración Pública Centralizada del Estado, e intervienen en el presente instrumento en términos de lo dispuesto en los artículos XXXXX de la Constitución Política del Estado de XXXXX; y XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX; así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas y XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

- II.3.** Que conforme a lo establecido en los artículos XXXXX del Decreto publicado el día XXXXX en el Periódico Oficial de Gobierno del Estado, los Servicios de Salud de XXXXX es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado "XXXXXX", con personalidad jurídica y patrimonio propios, que tiene por objeto prestar servicios de salud a la población sin seguridad social en la Entidad en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud, así como por el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud.
- II.4.** Que el Secretario de Salud Estatal y/o Director General del Instituto y/o Titular de los Servicios Estatales de Salud (según sea el caso), cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX, así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como **Anexo 1B**.
- II.5.** Que el Secretario de Finanzas del Estado de XXXXX (o su equivalente), cuenta con las facultades para intervenir en la suscripción del presente Convenio Específico, de conformidad con los artículos XXXXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXX, así como XXXXX del Reglamento Interior de la Secretaría de Finanzas, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como **Anexo 2B**.
- II.6.** Que sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud se otorguen en su entidad federativa, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su anexo técnico que forman parte de este instrumento.
- II.7.** Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en XXXXX.
- II.8.** Que "LA ENTIDAD" cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX y "EL OPD" cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX.

III. Declaran "LAS PARTES"

- III.1.** Que conforme al artículo 7o. de la Ley General de Salud, corresponde a "LA SECRETARÍA", la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- III.2.** Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio.
- III.3.** Que se reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan.

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

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

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

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

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

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

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

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

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

Los recursos que “**LA SECRETARÍA**” transfiere a “**LA ENTIDAD**” se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la cláusula primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

“**LOS SUBSIDIOS**” que se transfieran en los términos de este Convenio no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del 2016.

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

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

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

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

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

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

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

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

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

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

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

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

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

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los establecimientos de atención médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en convenios de colaboración debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.

- **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“**LAS PARTES**” deberán ejercer “**LOS SUBSIDIOS**” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “**LOS SUBSIDIOS**” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, “**LA ENTIDAD**” a través de “**EL OPD**” deberá comprobar que “**LOS SUBSIDIOS**” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

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

Asimismo, procederá que “**LA ENTIDAD**” a través de “**EL OPD**” reintegre a la Tesorería de la Federación los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. Han sido utilizados en fines distintos a los pactados.
- II. Cuando “**LA SECRETARÍA**” así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas,

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

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

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

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el “**COMITÉ SECTORIAL**”.
- II.- Transferir a “**LA ENTIDAD**” los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios mediante el dictamen emitido por el “**COMITÉ SECTORIAL**”, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice “**LA ENTIDAD**”, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III.- Proporcionar a “**EL OPD**” a través de la “**DGCES**” la asesoría técnica necesaria para la ejecución de “**Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica**”, así como “**Premio Nacional de Calidad en Salud**”, para el desarrollo del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” orientados a mejorar la calidad de los mismos.
- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.

- V.- Apoyar a “**EL OPD**” a través de la “**DGCES**” con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI.- Evaluar en coordinación con “**EL OPD**”, el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.- En coordinación con “**EL OPD**”, dar seguimiento y evaluar la ejecución de los “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”, así como “Premio Nacional de Calidad en Salud”, para el desarrollo del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, orientados a mejorar la calidad en los servicios de salud.
- VIII.- Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados, así como la “relación de gastos” que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales a “**EL OPD**”, de acuerdo al numeral cuatro: “Lineamientos” de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.
- IX.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa aplicable e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por “**EL OPD**” para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Tesorería de la Federación).
- X.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- XI.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el “**EL OPD**”, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- XIII.- Mandar a publicar en el Diario Oficial de la Federación el presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE “LA ENTIDAD”

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

- I.- Que “**LOS SUBSIDIOS**” que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por “**EL OPD**” en su contabilidad de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables, así como que los mismos se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II.- Gestionar la apertura de las cuentas bancarias específicas productivas que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en términos del numeral 5 de las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” y de la cláusula _____ del “**ACUERDO MARCO**”.
- III.- Aplicar a través de “**EL OPD**” los recursos exclusivamente para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la cláusula primera del presente convenio para el desarrollo puntual del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, sujetándose a lo dispuesto en el presente instrumento.
- IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.
- V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de “**EL OPD**” a las acciones definidas en cada uno de estos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.- Verificar a través de “**EL OPD**” que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII.- Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de la ministración correspondiente, por conducto de la Secretaría de Finanzas (o su equivalente) a “**LA SECRETARÍA**”, a través de la “**DGCES**”, el recibo que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**”.

- VIII.- Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en la Secretaría de Finanzas (o su equivalente), no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, serán considerados por **“LA SECRETARÍA”** como incumplimiento del presente instrumento y podrá ser causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera **“LA SECRETARÍA”**.
- IX.- Informar a través de **“EL OPD”** sobre la suscripción de este Convenio, al órgano técnico de fiscalización de la legislatura local en la entidad.
- X.- Difundir en su página electrónica los proyectos y/o reconocimientos financiados con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros que correspondan, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.- Entregar trimestralmente por conducto de **“EL OPD”** a **“LA SECRETARÍA”** a través de la **“DGCES”**, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por **“EL OPD”**, en su carácter de Unidad Ejecutora.
- XII.- Informar vía **“EL OPD”** a **“LA SECRETARÍA”** a través de la **“DGCES”**, de manera trimestral, sobre el avance técnico y financiero que corresponda a los proyectos y/o reconocimientos, previstos en este instrumento.
- XIII.- Proporcionar por conducto de **“EL OPD”** la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.- Atender todas las indicaciones y recomendaciones que **“LA SECRETARÍA”** le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.
- XV.- Mandar a publicar en su órgano de difusión oficial el presente instrumento.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

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

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

Las acciones de inspección, control, vigilancia y evaluación de los recursos, corresponderá a la Secretaría de Salud, Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), a la Secretaría de la Función Pública (SFP) y a la Auditoría Superior de la Federación (ASF) conforme a las atribuciones que les confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Ley de Fiscalización Superior de la Federación y demás disposiciones aplicables, sin perjuicio de las acciones de vigilancia, control y evaluación que, en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realice la Secretaría de la Contraloría de **“LA ENTIDAD”**.

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

NOVENA.- VERIFICACIÓN

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

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

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

En caso de que alguna de **“LAS PARTES”** cambie de domicilio, se obligan a dar el aviso correspondiente a la otra, con 30 días naturales de anticipación a que dicho cambio de ubicación se realice.

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

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

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

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

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

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

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

“LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado.
- II. Por acuerdo de “LAS PARTES”.

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

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

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

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

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

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de “LA SECRETARÍA” y “LA ENTIDAD” convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULAS QUE SE TIENEN POR REPRODUCIDAS

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

VIGÉSIMA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

“**LAS PARTES**” reconocen que el presente Convenio es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, “**LAS PARTES**” se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las “**REGLAS DE OPERACIÓN**” del ejercicio fiscal 2016. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiese corresponderles.

Leído el presente Convenio y enteradas “**LAS PARTES**” de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los XX días del mes de XXXX del ejercicio fiscal 2016.

POR “LA SECRETARÍA”**POR “LA ENTIDAD”**

 NOMBRE

 SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y DESARROLLO
 DEL SECTOR SALUD

 NOMBRE

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

 NOMBRE

 DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y
 EDUCACIÓN EN SALUD

 NOMBRE

 SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO DE XXXXX
 (O SU EQUIVALENTE)

ÚLTIMA HOJA DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS, CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE XXXXXXXX, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD, LA SECRETARÍA DE FINANZAS DE XXXXXX (O SU EQUIVALENTE) Y EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE XXXXXX, CON FECHA XX DEL MES DE XXXX DE 2016.

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

11.2.2. Modelo de Convenio Secretaría de Salud- Institución

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

ANTECEDENTES

- I.- Que conforme a lo establecido en el Artículo 6 fracción I de la Ley General de Salud “El Sistema Nacional de Salud” tiene entre sus objetivos: “Proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en la promoción, implementación e impulso de acciones de atención integrada de carácter preventivo, acorde con la edad, sexo y factores de riesgo de las personas”.
- II.- Que el Objetivo 2.3 del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018 es asegurar el acceso a los servicios de salud y la Estrategia 2.3.4 es garantizar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad, en la que se incluyen entre otras, las Líneas de Acción: “Instrumentar mecanismos que permitan homologar la calidad técnica e interpersonal de los servicios de salud”, e “Implementar programas orientados a elevar la satisfacción de los usuarios en las unidades operativas públicas”.
- III.- Que el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 define en su Segundo Objetivo: Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud de calidad mediante su Estrategia 2.2 “Mejorar la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud”.
- IV.- Que en concordancia con lo señalado en el PND y el PROSESA, se han dirigido los esfuerzos para que el financiamiento otorgado por el Programa Calidad en la Atención Médica, en lo sucesivo “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, se focalice a la mejora de la calidad de la atención de los temas prioritarios de salud pública del país: Atención Materna y Perinatal, Cáncer de Mama, Cáncer Cervicouterino, Síndrome Metabólico, Salud Mental, Tumores de la Infancia y la Adolescencia e Infarto Agudo al Miocardio y sus complicaciones; mediante los componentes: salud en la población, acceso efectivo, organizaciones confiables y seguras, experiencia satisfactoria y costos razonables; por lo que uno de sus objetivos fundamentales es el coadyuvar a homologar la calidad de la atención en los Establecimientos de Atención Médica de los servicios de salud, mediante el impulso al desarrollo de proyectos de mejora de la calidad innovadores y el reconocimiento a la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- V.- Que el “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**” otorga financiamiento en dos vertientes:

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

- Innovación: Proyectos de Mejora de la Calidad innovadores que incidan en la mejora de la calidad a través de: *Proyectos de Gestión en Redes y proyectos de investigación*.
- Capacitación: *Proyectos de capacitación* que contribuyan a la actualización de los profesionales de la salud, a fin de brindar conocimientos, técnicas, herramientas y habilidades que coadyuven a la mejora continua de la calidad.

b) Reconocimientos:

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

- El otorgamiento del Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua, el cual reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015.
- VI.-** Que con fecha XXXXXXXX, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Calidad en la atención Médica, en lo sucesivo **“REGLAS DE OPERACIÓN”** mismas que se sujetan a lo establecido en los artículos 29 y 30 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2016, con el propósito de fortalecer la calidad de la atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud a través del impulso a la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad que contribuyan al acceso efectivo de los servicios de salud.
- VII.-** Que las convocatorias para participar por el financiamiento que otorga el **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** corresponden a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” y “Premio Nacional de Calidad en Salud”, se difunden en la página de Internet de la **“DGCES”**: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se publican junto con las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**. Las convocatorias están dirigidas a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y Áreas Centrales de Calidad, de los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados de la República, de la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad y de las demás instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- VIII.-** Que el recurso será asignado de acuerdo a lo solicitado para cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resulten beneficiarios por el Comité Sectorial para el Reconocimiento de la Calidad, en lo sucesivo **“COMITÉ SECTORIAL”**, dentro de los límites establecidos en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, y hasta agotar el total de los recursos presupuestarios federales disponibles para el apoyo a “Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica” así como, “Premio Nacional de Calidad en Salud”. El número final de proyectos y/o reconocimientos a apoyar dependerá del presupuesto total asignado al programa, así como del monto solicitado por los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, de acuerdo al dictamen del **“COMITÉ SECTORIAL”**.
- IX.-** Que el **“XXXXXXXXX”** participó en las Convocatorias 2016 del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** emitidas por **“LA SECRETARÍA”** con el registro de sus propuestas en tiempo y forma.

DECLARACIONES

I. **“LA SECRETARÍA” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:**

- I.1.** Con fundamento en los artículos 1, 2 fracción I, y 26 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, la Secretaría de Salud es una Dependencia del Ejecutivo Federal, a la cual, conforme al artículo 39 de la Ley antes citada, le corresponde, entre otras atribuciones, la de establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general.
- I.2.** Que es materia de salubridad general, la promoción de la formación de recursos humanos para la salud; que corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, sin perjuicio de las atribuciones de las autoridades educativas en la materia y en coordinación con éstas: promover actividades tendientes a la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos que se requieran para la satisfacción de las necesidades del país en materia de salud. La operación de los programas correspondientes en los establecimientos de salud, se llevará a cabo de acuerdo con los lineamientos establecidos por cada una de las instituciones de salud y lo que determinen las autoridades sanitarias competentes, atendiendo a lo dispuesto por los artículos 3o., fracción VIII, 90, fracción I y 95, último párrafo de la Ley General de Salud.
- I.3.** Que el XXXXXXXXXXXX, en su carácter de Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud, cargo que acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, que se adjunta al instrumento jurídico como **Anexo 1A**, tiene competencia y legitimación para suscribir el presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal A fracción I, 8 fracción XVI y 9 del

Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras competencias, la de elevar continuamente la calidad de servicios de atención médica y asistencia social; así como promover la participación de las organizaciones de la sociedad civil, para la realización de acciones conjuntas y suma de esfuerzos en favor de la calidad de los servicios de salud que recibe la población.

- I.4. Que el XXXXXXXXXXXXXXXX designado como Director General de Calidad y Educación en Salud, tal y como lo acredita con copia fotostática del nombramiento de fecha XXXXXXXXXXXX, expedido a su favor por XXXXXXXXXXXXXXXX, Secretaria de Salud que se adjunta al presente instrumento como **Anexo 2A** y que cuenta con la competencia y legitimación para asistir en la suscripción del presente Convenio, de conformidad con lo establecido en los artículos 2 literal B fracción II y 18 fracción VII del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que le otorga, entre otras atribuciones, diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica y asistencia social, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas.
- I.5. Que el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, en el Capítulo X de las Unidades Administrativas, artículo 18, fracción XI, faculta a la “**DGCES**”, como la instancia para desarrollar y operar modelos de gestión financiera y mecanismos para el control administrativo de recursos financieros, orientados a apoyar el desarrollo de las estrategias para mejorar la calidad de los servicios de salud.
- I.6. Que cuenta con la disponibilidad presupuestaria correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados de la suscripción del presente instrumento y forman parte del presupuesto autorizado a la “**LA SECRETARÍA**” para la ejecución del “**PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA**”, en los términos de sus “**REGLAS DE OPERACIÓN**” para el ejercicio fiscal 2016.
- I.7. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio el ubicado en la calle de Lieja número 7, primer piso, Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C.P. 06696, en México, Distrito Federal.

II. EL “XXXXX” POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA:

- II.1. Que conforme a lo establecido en los artículos XXXXX del Decreto publicado el XXXXX de XXXXX, el “XXXXX” es una institución pública del Sistema Nacional de Salud con personalidad jurídica y patrimonios propios distinta a los servicios de salud de las entidades federativas, que tiene por objeto prestar servicios de salud en la entidad, en cumplimiento de lo dispuesto por las Leyes General y Estatal de Salud.
- II.2. Que de conformidad con lo establecido en el XXXXX del Decreto de Creación del XXXXX, así como el artículo XXXXX de su Reglamento Interior, su titular el XXXXX, está facultado para celebrar convenios de colaboración con los gobiernos de las entidades federativas y la Secretaría de Salud conforme lo dispone la Ley de Planeación y XXXXX de la Ley General de Salud, como se acredita con copia fotostática de su nombramiento de fecha XXXX que se adjunta a este instrumento jurídico como **Anexo 1B**.
- II.3. Que está dispuesto a sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en el presente Convenio y en su anexo técnico que forma parte del mismo.
- II.4. Que entre sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son el sujetarse a los términos y requerimientos que para el desarrollo de proyectos de mejora y/o el reconocimiento a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, orientados a la mejora de la calidad y Seguridad del Paciente de los servicios de salud que se otorguen, conforme a los requisitos que se establecen en este Convenio y en su anexo técnico que forman parte del proyecto.
- II.5. Que para efectos del presente instrumento jurídico, señala como domicilio, el ubicado en XXXXX.
- II.6. Que cuenta con Registro Federal de Contribuyentes XXXXX.

III. DECLARAN “LAS PARTES”

- III.1. Que conforme al artículo 7 de la Ley General de Salud, corresponde a la “**LA SECRETARÍA**” la coordinación del Sistema Nacional de Salud.
- III.2. Que cuentan con los recursos necesarios para cumplir con los compromisos que se deriven del presente Convenio de Colaboración.
- III.3. Que reconocen ampliamente su personalidad con las atribuciones y capacidades con que se ostentan y que se encuentran contenidas en los ordenamientos jurídicos que las regulan.

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

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO

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

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

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA

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

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

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

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

Los recursos que “**LA SECRETARÍA**” transfiere al “**XXXXX**” se destinarán en forma exclusiva a los proyectos y/o reconocimientos señalados en la Cláusula Primera. Dichos recursos no podrán traspasarse a otros programas, unidades o acciones distintas a las previstas en el presente Convenio y su Anexo Técnico.

“**LOS SUBSIDIOS**” que se transfieran en los términos de este Convenio de Colaboración no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efectos de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2016.

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

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

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

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

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

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

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

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

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$3'000,000.00 (Tres millones de pesos 00/100 M.N.) por proyecto, debiendo considerar en la distribución del recurso a todos los Establecimientos de Atención Médica que conforman la Red.

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

Esta modalidad otorgará financiamiento hasta por un importe máximo de \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto conforme a la convocatoria respectiva.

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

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

- **Premio Nacional de Calidad en Salud:** Reconoce en cinco categorías a los Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad que han alcanzado un grado de avance y consolidación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud.
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$650,000.00 (Seiscientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.).** Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$550,000.00 (Quinientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$450,000.00 (Cuatrocientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial,

incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.

- **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
- **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.
- **Reconocimiento al Mérito por la Mejora Continua:** Otorga financiamiento a Establecimientos de Atención Médica, Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento, así como Áreas Administrativas y de Calidad de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que habiendo participado en la emisión 2015 del Premio Nacional de Calidad en Salud obtengan el mayor incremento en puntos dentro de su categoría, tomando como base la evaluación alcanzada en el 2015. Se entrega estipulándose con base en convenios de colaboración debidamente formalizados (ANEXO 11.2), a efecto de que sean transferidos los recursos correspondientes, de acuerdo a lo siguiente:
 - **Categoría 01: Establecimientos de Atención Médica de Primer Nivel de Atención en la que se otorgará un reconocimiento por un monto de \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)**. Esta categoría considera la participación de las Unidades de Consulta Externa, Unidades de Atención Primaria, los Centros de Salud Rurales y Urbanos, Hospitales Comunitarios, Centros de Servicios de Especialidades (Unidades Médicas Especializadas en Salud; Centros de Atención para Pacientes con Infecciones de Transmisión Sexual o VIH-Sida; Centros de Atención Primaria en Atenciones; Centros Integrales de Salud Mental, Centros de Atención de Enfermedades Crónico Degenerativas y a los Centros de Detección y Diagnóstico de Cáncer de Mama) o sus similares en las diversas instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
 - **Categoría 02: Hospitales Generales y de Especialidad, \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Dirigida a los Establecimientos de Atención Médica que ofrecen servicios de especialidades básicas de servicios de salud, con capacidad resolutive en medicina familiar, urgencias y padecimientos de alta prevalencia que requieren de servicios de medicina interna, cirugía general, traumatología, gineco-obstetricia, pediatría y geriatría.
 - **Categoría 03: Institutos Nacionales de Salud, Hospitales Regionales, Hospitales de Alta Especialidad, Hospitales Federales de Referencia \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Que considera a los servicios médicos de alta especialidad que comprenden para su operación subespecialidades médicas e incorporan tecnologías de punta, infraestructura, equipo de avanzada y se ocupa de la formación de sub-especialistas. Se incluye a la docencia, el trabajo académico y de investigación, asociada a la función asistencial, incorpora aspectos innovadores al interior de las disciplinas existentes. Esta categoría agrupa a los Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Hospitales Regionales, Hospitales Centrales, Hospitales Generales de Referencia, Establecimientos de Atención Médica de Alta Especialidad y Centros Médicos.
 - **Categoría 04: Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Laboratorios de Salud Pública, Centros de Transfusión Sanguínea y otros servicios orientados a complementar el diagnóstico o procedimientos terapéuticos.
 - **Categoría 05: Áreas Administrativas y de Calidad \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.)** Unidades organizacionales, locales, estatales, regionales o nacionales, dedicadas a la administración de recursos financieros, bienes muebles e inmuebles y recursos humanos.

CUARTA.- REINTEGRO DE LOS RECURSOS

“LAS PARTES” deberán ejercer “LOS SUBSIDIOS” a más tardar el último día del ejercicio fiscal 2016, en caso de que al 31 de diciembre no se encuentren devengados en términos de lo señalado por el artículo 176 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, “LOS SUBSIDIOS” junto con sus rendimientos financieros deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio. En este sentido, el “XXXXX” deberá comprobar que “LOS SUBSIDIOS” han sido devengados, en la forma y términos establecidos en el presente instrumento y en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.

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

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

- I. Hayan sido utilizados en fines distintos a los pactados, y
- II. Cuando **“LA SECRETARÍA”** así se lo requiera, por haber incumplido cualquiera de las obligaciones contraídas.

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

QUINTA.- OBLIGACIONES DE “LA SECRETARÍA”

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

- I.- Integrar un comité de evaluación con la finalidad de analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero para contar con el dictamen de resultados que avalará el **“COMITÉ SECTORIAL”**.
- II.- Transferir al **“XXXXX”** los recursos a que se refiere la Cláusula Tercera del presente Convenio, a efecto de que sean aplicados específicamente para el financiamiento de cada uno de los proyectos y/o reconocimientos que resultaron beneficiarios, mediante el dictamen emitido por el **“COMITÉ SECTORIAL”**, conforme al proceso de elegibilidad, descrito en las **“REGLAS DE OPERACIÓN”**, sin intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice **“XXXXX”**, para cumplir con el objeto del presente Instrumento.
- III.- Proporcionar al **“XXXXX”** a través de la **“DGCES”** la asesoría técnica necesaria para la ejecución de **“Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”**, así como **“Premio Nacional de Calidad en Salud”**, para el desarrollo del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** orientados a mejorar la calidad de los mismos.
- IV.- Supervisar que los recursos presupuestarios federales que en virtud de este instrumento se transfieran, no permanezcan ociosos y sean aplicados únicamente para la realización del objeto al que son destinados, sin perjuicio de las atribuciones que en la materia correspondan a otras instancias competentes del Ejecutivo Federal.
- V.- Apoyar a **“XXXXX”** a través de la **“DGCES”** con asesoría técnica para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI.- Evaluar en coordinación con el **“XXXXX”**, el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento.
- VII.- En coordinación con el **“XXXXX”**, dar seguimiento y evaluar la ejecución de los **“Proyectos de Mejora de la Calidad en la Atención Médica”**, así como **“Premio Nacional de Calidad en Salud”**, para el desarrollo del **“PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”** orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- VIII.- Solicitar la entrega del expediente que contenga el informe de actividades por escrito de los avances en el cumplimiento del objeto del presente instrumento, el reporte de cumplimiento de metas e indicadores de resultados de los proyectos y/o reconocimientos, así como la relación de gastos que sustenten y fundamenten la aplicación de los recursos presupuestarios federales al **“XXXXX”**, de acuerdo al numeral 4: **“Lineamientos de las “REGLAS DE OPERACIÓN”**.
- IX.- Aplicar las medidas que procedan de acuerdo con la normativa e informar a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, a la Secretaría de la Función Pública Federal, a la Auditoría Superior de la Federación y a la Secretaría de Contraloría en el ámbito estatal, el caso o casos en que los recursos presupuestarios federales, permanezcan ociosos o que no hayan sido aplicados por el **“XXXXX”** para los fines que en este instrumento se determinan, ocasionando como consecuencia el reintegro de los recursos al Erario Federal (Treasurería de la Federación).
- X.- Informar en la cuenta de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, sobre la aplicación de los recursos transferidos con motivo del presente Convenio.
- XI.- Realizar los registros presupuestarios correspondientes.
- XII.- Dar seguimiento trimestralmente, en coordinación con el **“XXXXX”**, sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.

SEXTA.- OBLIGACIONES DEL “XXXXX”

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

- I.- Que “LOS SUBSIDIOS” que se transfieren, una vez devengados y conforme avance el ejercicio, sean registrados por el “XXXXX” en su contabilidad, de acuerdo con las disposiciones jurídicas aplicables y se rindan en su Cuenta Pública, sin que por ello pierdan su carácter federal.
- II.- Abrir de una cuenta bancaria específica productiva que permita la identificación de los recursos que se transferirán, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización.
- III.- Aplicar los recursos exclusivamente para la ejecución de proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad, conforme a lo establecido en la Cláusula primera del presente Convenio para el desarrollo puntual del “PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA”, sujetándose a lo dispuesto en este instrumento.
- IV.- Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- V.- Para el caso de los proyectos de mejora de la calidad que resultaron beneficiados, dar seguimiento a través de “EL OPD” a las acciones definidas en cada uno de estos, a efecto de verificar el cumplimiento de las metas establecidas en los mismos.
- VI.- Verificar que el ejercicio del presupuesto asignado a los proyectos y/o reconocimientos beneficiarios, se realice de conformidad con las acciones establecidas en los mismos.
- VII.- Remitir en un plazo no mayor a 15 días hábiles posteriores a la recepción de la ministración correspondiente, a “LA SECRETARÍA”, a través de la “DGCES”, el recibo que acredite la recepción de dicha ministración, de conformidad con lo establecido en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- VIII.- Los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de radicados en “XXXXX”, no hayan sido aplicados para la ejecución de los proyectos de mejora y/o reconocimientos a la implementación de un modelo de gestión de la calidad beneficiarios, serán considerados por “LA SECRETARÍA” como incumplimiento del presente instrumento y será causa de reintegro de los recursos transferidos con los rendimientos financieros obtenidos al Erario Federal (Tesorería de la Federación) dentro de los 15 días siguientes en que los requiera “LA SECRETARÍA”.
- IX.- Informar a “LA SECRETARÍA”, a través de la “DGCES” la fecha en que recibieron los recursos presupuestarios federales objeto de transferencia, conforme a lo dispuesto en las “REGLAS DE OPERACIÓN”.
- X.- Difundir en la página de Internet el Proyecto financiado con los recursos presupuestarios federales que serán transferidos mediante el presente instrumento, incluyendo los avances y resultados físicos y financieros correspondientes, en los términos de las disposiciones aplicables.
- XI.- Entregar trimestralmente a “LA SECRETARÍA”, a través de la “DGCES”, la relación detallada sobre las erogaciones del gasto elaborada y validada por la Unidad Ejecutora.
- XII.- Informar a “LA SECRETARÍA” a través de la “DGCES”, a los 10 días hábiles siguientes a la terminación del trimestre de que se trate, sobre el avance técnico y financiero que corresponda de los proyectos y/o reconocimientos previstos en este instrumento.
- XIII.- Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo. La documentación que se derive del presente Convenio deberá ser identificada con el nombre del programa, origen del recurso y el ejercicio correspondiente.
- XIV.- Atender todas las indicaciones y recomendaciones que “LA SECRETARÍA” le comunique, para el mejor desarrollo del objeto del presente Convenio.

SÉPTIMA.- REGLAS DE OPERACIÓN

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

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACIÓN

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

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

NOVENA.- VERIFICACIÓN

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

DÉCIMA.- AVISOS, COMUNICACIONES Y NOTIFICACIONES

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

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

DÉCIMA PRIMERA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

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

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

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

DÉCIMA SEGUNDA.- RELACIÓN LABORAL

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

DÉCIMA TERCERA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

“LAS PARTES” no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones derivadas del presente instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN

“LAS PARTES” acuerdan que el presente Convenio podrá darse por terminado anticipadamente, previa notificación escrita que se realice con 30 días naturales de anticipación, cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Por cumplimiento del objeto por el que fue celebrado, y
- II. Por acuerdo de **“LAS PARTES”**

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN

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

DÉCIMA SEXTA.- ACCESO A LA INFORMACIÓN

La información y actividades que se presenten, obtengan o produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, serán clasificadas atendiendo a los principios de confidencialidad, reserva y protección de datos personales que derivan de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás disposiciones jurídicas aplicables, por lo que **"LAS PARTES"** se obligan a utilizarla o aprovecharla, únicamente para el cumplimiento del presente instrumento.

DÉCIMA SÉPTIMA.- DIFUSIÓN

El Ejecutivo Federal, a través de **"LA SECRETARÍA"** y el **"XXXXX"** convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los resultados de los proyectos y/o reconocimientos financiados, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2016.

DÉCIMA OCTAVA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos desde el momento de su firma, y tendrá una vigencia hasta el 31 de diciembre de 2016.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y CUMPLIMIENTO

"LAS PARTES" reconocen que el presente Convenio Específico de Colaboración es producto de la buena fe, por lo que en caso de que surgieran diferencias respecto al alcance, interpretación o ejecución del mismo, a efecto de determinar sus derechos y compromisos que deban prevalecer, ambas partes se comprometen a agotar todas las medidas conciliatorias, respondiendo a los principios de buena fe, equidad y justicia, apoyándose en las **"REGLAS DE OPERACIÓN"** para el ejercicio fiscal 2016. En caso de no llegar a un arreglo satisfactorio, se someterán a la legislación federal aplicable y a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes en el Distrito Federal, por lo que en el momento de firmar este Convenio, renuncian en forma expresa al fuero que en razón de su domicilio actual o futuro o por cualquier otra causa pudiere corresponderles.

Leído el presente Convenio Específico de Colaboración y enteradas **"LAS PARTES"** de su contenido y consecuencias legales, lo firman por cuadruplicado en la Ciudad de México, Distrito Federal, a los XX días del mes de XXXX del ejercicio fiscal 2016.

POR "LA SECRETARÍA"**POR EL "XXXXX"**

 NOMBRE
 SUBSECRETARIO DE INTEGRACIÓN Y
 DESARROLLO DEL SECTOR SALUD

 NOMBRE
 TITULAR DEL XXXXXXXXXXXX

 NOMBRE
 DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y
 EDUCACIÓN EN SALUD

ÚLTIMA HOJA DEL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA DE RECURSOS PRESUPUESTARIOS FEDERALES CON EL CARÁCTER DE SUBSIDIOS, PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTOS Y/O RECONOCIMIENTOS CUYO PROPÓSITO ES CONTRIBUIR A DESARROLLAR EL PROGRAMA CALIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL EJECUTIVO FEDERAL, POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD Y POR LA OTRA PARTE, EL XXXXXXXXXXXX EL XX DEL MES DE XXXX DE 2016.

"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".

(Continúa en la Octava Sección)