



DOCUMENTO OPERATIVO DEL PROGRAMA
REGULACIÓN Y VIGILANCIA DE ESTABLECIMIENTOS Y
SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA G005
2018

SEBASTIÁN GARCÍA SAISÓ, Director General de Calidad y Educación en Salud, con fundamento en los artículos 39 fracciones I, VI y VII, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3o, fracción III, 13, apartado A, fracción II, y 77 bis 9, de la Ley General de Salud; 23, 24, 25, 26 y 27, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, así como 18, fracciones I, II, VI, VII, y XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, tengo a bien emitir el presente **Documento Operativo del Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005 2018** al tenor de lo siguiente:

1. Introducción

De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 77 bis 9 de la Ley General de Salud y 28 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud, así como en el Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, los establecimientos y servicios deberán reacreditarse con una periodicidad de cinco años. Asimismo, conforme a lo establecido en el Cuarto Transitorio de dicho Manual, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DGCES) emitió los Criterios y Requisitos para la Reacreditación de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica Acreditados en el periodo 2004-2012, publicados el 29 de agosto de 2017 y modificados el 24 de mayo del 2018, los cuales se encuentran para su consulta en la liga http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/criterios_y_requisitos_reacreditacion.pdf, mismos que tienen por objeto regular el proceso para la reacreditación de dichos establecimientos y servicios.

Es por ello, que la Subsecretaría de Integración y Desarrollo de Sector Salud (SIDSS), a través de la DGCES, integró la variable de acreditación en el Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, de la cual, deviene el universo de los establecimientos y servicios de atención médica acreditados en el periodo 2004-2012, siendo un total de 10,546.

Con base en lo anterior, las autoridades responsables enviaron a la DGCES al 23 de octubre del 2017, 8,088 autoevaluaciones, siendo importante destacar que de este total de autoevaluaciones remitidas, **5,426 establecimientos y servicios cumplieron** con la ponderación y **2,662 no alcanzaron la ponderación** para ser reacreditados, por lo cual el 48% de establecimientos y servicios que conforman este universo, perderían la acreditación, en razón de lo anterior y considerando que la acreditación representa una prioridad para el acceso a los servicios de salud para los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, la DGCES y la Dirección General de Gestión en Salud de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (DGGGS), determinaron que se llevará a cabo una segunda fase de visitas de reacreditación, en la que se considerarán exclusivamente a los establecimientos y servicios que se encuentren en los siguientes supuestos:

- a) Aquéllos cuya autoevaluación remitida en la primera fase, no cumplieron con los criterios de capacidad, seguridad y calidad que se establecen en los Criterios y Requisitos para la Reacreditación de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica

Acreditados en el periodo 2004-2012, y que hayan remitido a la DGGS un programa de trabajo en el que se especifiquen las acciones implementadas para dar cumplimiento a los criterios antes mencionados.

- b) Aquéllos cuyas autoevaluaciones hayan sido remitidas a la DGCES con posterioridad a la primera fase, y hasta antes del 29 de diciembre de 2017, que cuenten con ponderación aprobatoria.

Asimismo, se ha determinado otorgar subsidios a las entidades federativas en el ejercicio fiscal 2018, a través del Programa Presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, cuyo propósito es elevar la calidad y disminuir los riesgos derivados de la prestación de los servicios de atención médica, para contribuir al acceso efectivo a servicios de salud con calidad, a efecto de que por conducto de sus Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud, o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, coadyuven con la Secretaría de Salud en la segunda fase de visitas de reacreditación de los establecimientos y servicios de atención médica acreditados en el periodo 2004-2012.

En este contexto, con la finalidad de que el ejercicio de los subsidios que se ministren a las entidades federativas, para la ejecución de estas actividades, se realice de conformidad con los principios previstos en el artículo 75 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, la SIDSS, a través de la DGCES, difunde el presente documento operativo.

2. Objetivo General

Promover que las entidades federativas, por conducto de sus Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, coadyuven con la Secretaría de Salud en la segunda fase de visitas de reacreditación de los establecimientos y servicios de atención médica acreditados en el periodo 2004-2012.

3. Objetivos Específicos

3.1 Ejecutar las visitas de reacreditación de conformidad con la normativa aplicable, en los establecimientos y servicios de atención médica acreditados en las entidades federativas en el periodo 2004-2012, que en el presente ejercicio fiscal estén sujetos al proceso de reacreditación.

3.2 Determinar si los establecimientos y servicios de atención médica acreditados en el periodo 2004-2012, sujetos a la segunda fase de visitas de reacreditación mantienen los criterios de capacidad, seguridad y calidad a que se refieren los Criterios y Requisitos para la Reacreditación de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica Acreditados en el periodo 2004-2012.

4. Cobertura

Para el ejercicio fiscal 2018, las acciones del Programa Presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005” están dirigidas a evaluar los establecimientos y servicios de atención médica de las 32 entidades federativas de acuerdo con la población objetivo.

En este sentido, a efecto de llevar a cabo las visitas de reacreditación correspondientes, resulta necesario convenir la participación de las entidades federativas.

4.1 Población del Programa

4.1.1 Población potencial

10,546 establecimientos y servicios de atención médica fueron acreditados en el periodo 2004-2012, de conformidad con la información contenida en la base de datos de la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES), de la Dirección General de Información en Salud de la Secretaría de Salud (DGIS), mismos que eran susceptibles de ser reacreditados durante el ejercicio fiscal 2017.

De tal forma que, posterior al proceso de reacreditación ejecutado durante 2017 se obtuvieron las cifras siguientes:

	CAUSES	FPGC	SMSXXI	TOTAL
Universo Reacreditación 2004-2012	9,778	755	13	10,546
Autoevaluaciones remitidas a la DGCES	7,567	512	9	8,088
Autoevaluaciones no remitidas a la DGCES	1,743	232	4	1,979
Establecimientos reportados en Contingencia por Sismos				479
Subpoblaciones				
Autoevaluaciones remitidas a la DGCES que no cumplieron con los criterios de Capacidad, Seguridad y Calidad.				2,662
Autoevaluaciones no remitidas a la DGCES	2,170	232	4	2,456
POBLACIÓN OBJETIVO				5120

Es de precisarse que, para el cálculo de la población objetivo, se tomó en consideración el total de autoevaluaciones que no cumplieron con los criterios de capacidad, seguridad y calidad, así como las autoevaluaciones que no fueron remitidas al 23 de octubre del 2017.

Derivado de lo anterior, la población objetivo del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005” para el ejercicio fiscal 2018 contempla los establecimientos y servicios acreditados en el periodo 2004-2012, que en la segunda fase remitieron autoevaluaciones con ponderación aprobatoria y aquéllos que elaboraron programas de trabajo en los términos previamente señalados, cuyo total asciende a

5,120 establecimientos y servicios de atención médica, conforme al desglose del cuadro que antecede.

5. Criterios de inclusión

Para realizar las visitas de reacreditación a la población objetivo, se otorgará financiamiento conforme a los requisitos siguientes:

Criterios	Requisitos de selección
Podrán participar las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en las 32 entidades federativas	<p>Padrón de evaluadores</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que la entidad federativa haya remitido mediante oficio a la DGCES el listado que integra el padrón de evaluadores 2018. Dichos evaluadores deberán cumplir con las características solicitadas por la DGCES. • Que el personal evaluador que conforma el padrón de evaluadores 2018 haya participado en al menos una visita de evaluación con fines de acreditación que condujo la DGCES en los ejercicios fiscales anteriores. • Que la entidad federativa tenga la posibilidad de facilitar la participación de al menos el 60% del personal que integra su padrón de evaluadores 2018, a efecto de conformar un equipo evaluador y que esto no represente un impacto en la operación de los Servicios de Salud de las entidades federativas, o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa .
	<p>Programa Presupuestario G005 2016-2017</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que la entidad federativa haya cumplido con las obligaciones establecidas en el <i>Convenio Específico de Colaboración para la Transferencia de Recursos Presupuestarios con carácter de subsidios del Programa Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005</i>, así como con los <i>Lineamientos para la Ejecución de las Líneas Estratégicas del Programa Presupuestario G005</i>, en el ejercicio fiscal 2016 y/o lo señalado en el Documento Operativo en el ejercicio fiscal 2017. • Que la entidad federativa haya realizado la entrega de la documentación relativa a la comprobación técnica y financiera de los recursos devengados durante el ejercicio fiscal 2016 y 2017; y de ser el caso, haber efectuado los reintegros correspondientes. • Que la entidad federativa haya ejercido el recurso de conformidad con las especificaciones del Convenio, los Lineamientos y el Documento Operativo, antes mencionados.

5.1 Características y Montos de los Apoyos

Con el presupuesto disponible para el ejercicio fiscal 2018, se transferirán recursos presupuestarios federales, con el carácter de subsidios, a las entidades federativas, por un monto mínimo de \$350,000.00 (Trescientos cincuenta mil pesos 00/100 MN) y máximo de \$2,012,500.00 (Dos millones doce mil quinientos pesos 00/100 MN), a efecto de que éstas, por conducto de sus Secretarías de Salud y/o los Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, financien los gastos relativos a los viáticos de los evaluadores que coadyuvarán con la Secretaría de Salud en la operación del Programa de Reacreditación 2018. Dicho personal deberá ser el avalado por las Secretarías de Salud de las entidades federativas.

Para el pago de los viáticos que incluyen hospedaje, alimentación y traslados, la entidad federativa deberá erogar por cada evaluador estatal¹, que conforme el equipo de evaluación, los montos de conformidad con lo dispuesto en los Lineamientos por los que se establecen las medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, publicados en el Diario Oficial de la Federación 22 de febrero de 2016.

6. Instancia Normativa del Programa

El Programa es una estrategia federal cuya rectoría es responsabilidad de la Secretaría de Salud, por lo tanto, las instancias normativas para la operación del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005” para el ejercicio fiscal 2018, son la SIDSS y la DGCES, las cuales podrán emitir la normativa que corresponda para la ejecución del programa, misma que debe ser observada por las unidades administrativas de dicha Dependencia del Ejecutivo Federal que intervienen en el Programa y por las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate.

6.1 Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

La SIDSS es la responsable de desarrollar políticas y estrategias dirigidas a ordenar e integrar el Sistema Nacional de Salud, para fortalecer la prestación eficiente de servicios de calidad, seguridad y eficacia en las instituciones de salud.

Corresponde a la SIDSS:

- a.** Ejercer la rectoría del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”;
- b.** Encabezar la coordinación institucional con las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, mediante la celebración de los instrumentos consensuales respectivos, y
- c.** Coordinarse con otras áreas de la Secretaría de Salud para potenciar los esfuerzos de atención a la salud que son dirigidos a la población beneficiaria del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”.

¹ Definidos en el Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de diciembre del 2016 como: los servidores públicos designados por los Servicios Estatales de Salud para intervenir en el proceso de Acreditación.

6.2 Dirección General de Calidad y Educación en Salud

La DGCES, es la unidad administrativa adscrita a la SIDSS, responsable de conducir, operar y establecer los mecanismos de coordinación que correspondan para la ejecución del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, en el marco de las atribuciones que tiene conferidas en el artículo 18 del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, que se detallan a continuación:

- a.** Conducir la política nacional para elevar la calidad de los servicios de atención médica;
- b.** Establecer los instrumentos de rectoría necesarios para mejorar la calidad y la seguridad de los pacientes en los servicios de atención médica, así como promover, supervisar y evaluar su cumplimiento;
- c.** Desarrollar y aplicar modelos para el monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios de atención médica que proporcionan los sectores público, social y privado, en términos de las disposiciones legales aplicables;
- d.** Diseñar, operar y evaluar mecanismos que promuevan la calidad en los servicios de atención médica, conforme estándares de desempeño mediante instrumentos y proyectos estratégicos para la gestión de calidad entre la Federación y los gobiernos de las entidades federativas, y
- e.** Establecer, emitir y operar los instrumentos y mecanismos necesarios para el desarrollo del Sistema de Acreditación y Garantía de Calidad en los establecimientos de atención a la salud incorporados al Sistema de Protección Social en Salud.

6.3 Otras Unidades Administrativas de la Secretaría

Conforme a las atribuciones que tienen establecidas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, otras unidades administrativas y órganos desconcentrados podrán participar en el diseño y evaluación del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”.

7. Instancia Ejecutora Responsable de Ejercer los Subsidios Transferidos

Los gobiernos de las entidades federativas, a través de sus Secretarías de Salud y/o los Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, serán los responsables de garantizar la operación, ejecución, transparencia y rendición de cuentas oportuna del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, en términos del presente documento, de las disposiciones aplicables, así como de lo que se estipule en los convenios específicos que al efecto se celebren.

7.1 Servicios de Salud de las Entidades Federativas

Los Servicios de Salud de las entidades federativas, entendidas éstas como las estructuras administrativas de los gobiernos locales, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tengan por objeto la prestación de servicios de salud, serán responsables en su ámbito de competencia territorial y administrativa, y en los términos que se estipulen en los convenios específicos que al efecto se celebren con la entidad federativa de que se trate, de la ejecución del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”.

Para tal efecto, las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate se sujetarán al presente instrumento jurídico y a las demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables.

Al efecto, los convenios específicos que se suscriban con motivo de la operación de este programa presupuestario contemplarán los aspectos relacionados con la administración, ejercicio, control, supervisión, transparencia y rendición de cuentas de los recursos presupuestarios federales que se transfieran a las entidades federativas en virtud de los mismos.

En este sentido, corresponde a las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate:

- a.** Ser los responsables de la administración, el ejercicio y la debida comprobación de los recursos presupuestarios federales que se transfieren a la entidad federativa, para la operación del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, coordinándose para ello con la Secretaría de Finanzas de la entidad federativa o su equivalente;
- b.** Garantizar la transparencia y rendición de cuentas a través de los informes y las comprobaciones, establecidos en el presente documento, en los convenios específicos respectivos y en las demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables;
- c.** Garantizar que los recursos otorgados sean utilizados exclusivamente para los fines del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, y conforme a lo estipulado en los convenios específicos que al efecto se celebren con las entidades federativas;
- d.** Recabar y vigilar que la documentación comprobatoria de las erogaciones y los registros contables correspondientes al programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, se realicen conforme a lo establecido en la normativa aplicable;

- e. Garantizar que la entrega de los informes, reportes, formatos y demás elementos de comprobación del ejercicio del gasto de este programa presupuestario a la Secretaría de Salud, por conducto de DGCES, que se establezcan en el presente documento, en el convenio específico correspondiente y en las demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables, se realicen en tiempo y forma, conforme a lo estipulado en los convenios específicos;
- f. Realizar la supervisión y seguimiento del funcionamiento del programa Presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”;
- g. Proporcionar todos los apoyos y facilidades para el mejor desempeño del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005” en la entidad federativa, y
- h. Proporcionar a la Secretaría de Salud, a través de la DGCES, cualquier información o documentación que ésta solicite.

8. Fases Operativas

8.1 Difusión del Documento Operativo

El presente documento, será difundido en los medios electrónicos con los que cuenta la DGCES, así como mediante oficio y correo electrónico dirigido a los titulares de las Secretarías de Salud de las entidades federativas, con copia a los Responsables Estatales de Calidad, éstas últimas serán responsables de difundirlos a sus Servicios de Salud.

8.2 Postulación de las Entidades Federativas

Para que las entidades federativas sean susceptibles de obtener los subsidios del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005” deberán cumplir con los requisitos de selección a que hace referencia este documento, y notificarlo, mediante oficio dirigido al titular de la DGCES, con copia del mismo, vía correo electrónico dirigido a leticia.garcia@salud.gob.mx.

8.3 Selección de Beneficiarios

Con base en lo anterior, la DGCES, a través de la Dirección General Adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en Formación, validará la veracidad del cumplimiento de los requisitos de selección con la información disponible en los archivos que obran en esta Unidad Administrativa.

8.4 Formalización de los convenios específicos

Una vez que se determinen las entidades federativas beneficiarias, la DGCES solicitará a las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o *su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate*, que designen un enlace para facilitar la entrega de la documentación requerida, a efecto de elaborar los convenios específicos a celebrarse y gestionar su formalización.

8.5 Transferencia de Recursos

La Secretaría de Salud transferirá a la entidad federativa recursos presupuestarios federales con el carácter de subsidios, de acuerdo al calendario de ministración de recursos establecidos en los anexos del convenio específico que se celebre.

Una vez radicados los recursos presupuestarios federales en la Secretaría de Finanzas local o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, ésta se obliga a ministrar íntegramente dichos recursos, junto con los rendimientos financieros generados, a la Secretaría de Salud y/o a los Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su recepción.

Previo a la radicación de los recursos presupuestarios federales, las entidades federativas deberán aperturar dos cuentas bancarias productivas, únicas y específicas para los efectos siguientes:

- 1.** Una cuenta para que la DGCES, a través de la Tesorería de la Federación, transfiera los recursos derivados del Programa a la Secretaría de Finanzas local o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa, los recursos derivados del Programa.
- 2.** Otra cuenta para que la Secretaría de Finanzas local o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa, transfiera los recursos del programa presupuestario a las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate.

Ambas cuentas serán para uso exclusivo de los recursos transferidos del programa presupuestario "Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005". Esto 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 jurídicas aplicables.

Dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la recepción de los recursos presupuestarios por parte de la entidad federativa, las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o *su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate*, deberán enviar mediante oficio dirigido al Director General de Calidad y Educación en Salud, con domicilio en la calle de Homero número 213, piso 12, Colonia Chapultepec Morales, Miguel Hidalgo, C.P.

11570, Ciudad de México y vía correo electrónico a vanessa.vizcarra@salud.gob.mx y confirmar su recepción a los teléfonos 20-00-35-44 y 20-00-34-92, la siguiente documentación en original:

- a. Acuse de recibo de los recursos transferidos;
- b. El estado de cuenta bancario , y
- c. El Comprobante Fiscal Digital (CFDI).

La DGCES notificará a las autoridades responsables, por escrito, cualquier cambio de su domicilio, para los efectos administrativos conducentes.

8.6 Comprobación y Reintegro de los Recursos

La comprobación de los recursos transferidos deberá efectuarse de conformidad con la normativa aplicable, así como con lo estipulado en los convenios específicos.

El ejercicio de los recursos deberá efectuarse dentro del ejercicio fiscal 2018. Por lo que, los recursos que no se encuentren devengados al 31 de diciembre deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, en términos del artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, debiendo informarlo a la Secretaría de Salud, a través de la DGCES, de manera escrita y con la documentación soporte correspondiente.

8.7 Línea de Acción del Programa Presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”.- Ejecución del Programa de visitas en la segunda fase de Reacreditación.

I. Descripción

Los evaluadores que conformen el padrón de las entidades federativas que hayan resultado beneficiarias de la transferencia de los subsidios del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, coadyuvarán con la Secretaría de Salud en la evaluación de los establecimientos acreditados en el periodo 2004-2012 en las 32 entidades federativas, a efecto de verificar que mantienen los criterios de capacidad, seguridad y calidad con los que fueron acreditados.

Por lo anterior, los recursos presupuestarios federales que la DGCES determine transferir a las entidades federativas, serán destinados a que éstas, a través de sus Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, realicen las gestiones administrativas conducentes para cubrir los gastos por concepto de transporte aéreo y traslado terrestre, viáticos (alimentos y hospedaje) del personal evaluador que participe en las visitas que la DGCES determine, de conformidad con el programa de visitas

de reacreditación en su segunda fase, los Lineamientos por los que se establecen las medidas de austeridad en el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, publicados en el Diario Oficial de la Federación 22 de febrero de 2016, y demás disposiciones federales aplicables.

II. Programación

El padrón de evaluadores que participará en las visitas de evaluación está conformado con base en el listado de personal evaluador remitido a la DGCES por las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, en respuesta al oficio No. DGCES-DG-0430-2018 de fecha 05 de marzo del 2018, en el que remitieron a la DGCES el listado de personal evaluador con la finalidad de conformar el padrón de evaluadores que participará en las visitas de la segunda fase dentro del ejercicio fiscal 2018.

La DGCES, de conformidad con los Criterios y Requisitos para la Reacreditación de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica Acreditados en el Periodo 2004-2012 conformará el programa de visitas de reacreditación para la segunda fase, dentro del ejercicio fiscal 2018.

La DGCES, a través de la Dirección General Adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en Formación, coordinará y dará seguimiento las visitas de evaluación de conformidad con las disposiciones emitidas para tal fin.

III. Ejecución

La DGCES, a través de la Dirección General Adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en Formación, solicitará mediante oficio a los titulares de las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, beneficiarias del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, personal evaluador estatal, en el que indicará el número de evaluadores, fecha y entidad programada a visitar.

Las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, designarán al personal evaluador incluido en el padrón de evaluadores 2018, y notificará a la Dirección General Adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en Formación mediante oficio dirigido al titular de la misma, los nombres y logística del personal evaluador que acudirá a la visita.

Las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, realizarán las gestiones administrativas conducentes para cubrir los gastos por concepto de transporte aéreo y terrestre, viáticos (alimentos y hospedaje) del personal evaluador que participará en la visita de evaluación del programa de visitas de reacreditación para la segunda fase, hasta el límite de los recursos otorgados, de conformidad con lo establecido en los Lineamientos por los que se establecen las medidas de austeridad en

el gasto de operación en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, emitidos por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, publicados en el Diario Oficial de la Federación 22 de febrero de 2016 y demás disposiciones federales aplicables.

IV. Entregables para la DGCES

Las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, previo a cada visita de reacreditación deberán enviar oficio de respuesta de los evaluadores que participarán en la visita de reacreditación, el cual debe incluir la logística de los evaluadores: nombre del evaluador, medio de transporte y fecha de llegada del personal que participará en las visitas de evaluación (ver Cuadro 1).

V. Comprobación del Gasto de la Transferencia Realizada

Para la comprobación de los recursos ejercidos por las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, deberán integrar una carpeta administrativa, en formato físico y en medio magnético, la cual deberá entregarse a la DGCES mediante oficio suscrito por el Secretario de Salud de la entidad federativa, al cierre del último trimestre del ejercicio fiscal 2018, en la cual se incluya:

- a.** Lista de evaluadores participantes, en la que se identifique:
 - Nombre;
 - Establecimiento o lugar de adscripción;
 - Lugar y Fecha de visita en que participó.
 - Número de registro en la plataforma del Sistema de Información de Establecimientos y Servicios de Atención Médica Acreditados (SIESA).

Dicho listado deberá acompañarse con la copia de la identificación vigente de cada uno de los evaluadores.

- b.** Un formato, por cada visita que incluya a cada evaluador participante, en la que se incluyan los montos totales devengados en pasajes aéreos nacionales, pasajes terrestres nacionales y viáticos; así como la relación de facturas que justifiquen los montos de los tres conceptos antes mencionados (ver Formato de Comprobación).
- c.** Un juego de copias simples de las facturas que sustenten las erogaciones contenidas en el formato antes descrito, conforme a lo siguiente:
 - Factura de transportación aérea, en caso de que el traslado sea mayor a 450 km, o terrestre cuando el traslado sea menor a la distancia señalada;
 - Facturas de viáticos (hospedaje y consumo de alimentos);
 - Facturas de pasajes terrestres, correspondientes a los traslados en la entidad federativa visitada. (Se sugiere se verifique como se comprobaran los gastos de viáticos en aquellos casos en los que no se otorga o no se puede facturar.

- d. Los demás que le requiera la DGCES para el cumplimiento del objeto del convenio específico que al efecto se celebre.

9. Seguimiento

El personal evaluador designado por las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, realizará la evaluación a los establecimientos y servicios de atención médica incluidos en el programa de visitas en la segunda fase, bajo la coordinación de un servidor público adscrito a la DGCES, y observará en todo momento lo señalado en el decálogo del evaluador que se contiene en el Manual para la Acreditación de Establecimientos y Servicios de Atención Médica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 6 de diciembre de 2016.

9.1 Acciones de Vigilancia y Supervisión por la DGCES

Para la vigilancia y supervisión de la ejecución del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, la DGCES, a través de la Dirección General Adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en Formación, designará un servidor público adscrito a dicha unidad administrativa, el cual coordinará la visita de reacreditación, mismo que verificará que el personal designado por las Secretarías de Salud de las entidades federativas corresponda al solicitado, de lo cual se dejara constancia mediante el levantamiento del acta respectiva.

La DGCES podrá solicitar a las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, información complementaria a la remitida, con la finalidad de determinar su adecuado seguimiento o para atender la solicitud de información de alguna autoridad fiscalizadora.

Indicador: Porcentaje de Ejecución del Programa de visitas de la segunda fase de Reacreditación.

Las Secretarías de Salud y/o Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, deberán realizar el monitoreo de la Línea de acción **Ejecución del Programa de visitas en la segunda fase de Reacreditación** y deberán reportar en forma anual el indicador a la DGCES (ver Formato de Indicador).

A continuación se describe la ficha técnica del indicador:

Ficha técnica del indicador
Nombre del Indicador: Porcentaje de Ejecución de Visitas del Programa de visitas de la segunda fase.
Objetivo del Indicador: Reportar el número de visitas de reacreditación ejecutadas por los evaluadores adscritos a los Servicios de Salud o su equivalente, según corresponda en la entidad federativa de que se trate, para el Programa de visitas de la segunda fase.

Descripción: Es el número de visitas de reacreditación ejecutadas por los evaluadores estatales de forma trimestral, en relación con el número total de evaluaciones consideradas en el Programa de visitas de la segunda fase.
Fórmula del Indicador: (Número de visitas de reacreditación ejecutadas por los evaluadores estatales de forma trimestral / Número total de evaluaciones incluidas en el Programa de visitas de la segunda fase)*100.
Numerador: Número de visitas de ejecutadas por los evaluadores estatales de forma trimestral.
Denominador: Número total de evaluaciones incluidas en el Programa de visitas en la segunda fase.
Fuente de Datos: Programa de Reacreditación.

Para mayor referencia se describe el ejemplo siguiente:

Numerador Número de visitas de reacreditación ejecutadas por los evaluadores estatales de forma trimestral.	Se describirá el número de visitas de reacreditación ejecutadas por el personal evaluador estatal. Ejemplo: 10 visitas
Denominador Número total de evaluaciones consideradas en el Programa de visitas en la segunda fase.	La DGCES , de conformidad con los Criterios y Requisitos para la Reacreditación de los Establecimientos y Servicios de Atención Médica Acreditados en el Periodo 2004-2012 conformará el Programa de visitas en la segunda fase.

9.2 Meta

La DGCES establece una meta del 80% en la ejecución de las visitas, respecto del total de visitas programadas.

10. Evaluación

La evaluación del programa presupuestario “Regulación y Vigilancia de Establecimientos y Servicios de Atención Médica G005”, observará lo dispuesto en los artículos 111 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y 29 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2018, así como en los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Federales de la Administración Pública Federal, y demás disposiciones aplicables.

CUADRO 1.

Nombre del evaluador	Medio de transporte	Fecha de llegada

FORMATO DE COMPROBACIÓN

NOMBRE DEL EVALUADOR	
PERIODO DE COMISIÓN	
LUGAR DE COMISIÓN	

CONCEPTO	FACTURA	MONTO
Pasajes aéreos	1.	
	2.	
	...	
	Total pasajes aéreos:	
Pasajes terrestres	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	...	
Total pasajes terrestres:		\$
Viáticos (hospedaje y alimentos)	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	5.	
	6.	
	7.	
	8.	
	9.	
	10.	
	...	
Total viáticos:		\$
COMPROBACIÓN TOTAL: \$		

**Formato Indicador: Porcentaje de Ejecución del Programa de visitas de la
segunda fase de Reacreditación**

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

Fecha de elaboración: _____

Nombre y firma de quién elaboró

Nombre y firma de quién validó