

DECIMOCUARTA SECCION

SECRETARIA DE SALUD

ACUERDO por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación 2010 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD).

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

JOSE ANGEL CORDOVA VILLALOBOS, Secretario de Salud, con fundamento en los artículos 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 32 y 33 de la Ley de Planeación; 29 y 30 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010 y 6 y 7, fracción XVI del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y

CONSIDERANDO

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

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

Que en el marco de sus atribuciones, la Secretaría de Salud promueve procesos de mejora continua, de rendición de cuentas en el uso de los recursos públicos y de la normatividad que aliente la iniciativa para alcanzar niveles cada vez más altos de calidad, de cobertura y de eficiencia;

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

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

ACUERDO POR EL QUE LA SECRETARIA DE SALUD DA A CONOCER LAS REGLAS DE OPERACION 2010 DEL PROGRAMA SISTEMA INTEGRAL DE CALIDAD EN SALUD (SICALIDAD).

UNICO. La Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) para el Ejercicio Fiscal 2010, de conformidad con el siguiente:

CONTENIDO

- 1. Introducción**
 - 1.1.** Glosario de términos y definiciones
- 2. Marco Jurídico y Programático**
 - 2.1.** Marco Jurídico
 - 2.2.** Marco Programático
- 3. Orientación Estratégica**
 - 3.1.** Misión
 - 3.2.** Visión
- 4. Objetivos**
 - 4.1.** General
 - 4.2.** Específicos
 - 4.3.** Proyectos que integran SICALIDAD
- 5. Lineamientos**
 - 5.1.** Cobertura
 - 5.2.** Población objetivo

- 5.3. Beneficiarios**
 - 5.3.1. Requisitos**
 - 5.3.2. Procedimiento de selección y prioridades**
- 5.4. Características de los apoyos**
 - 5.4.1. Reconocimientos**
- 5.5. Derechos, obligaciones y sanciones**
- 5.6. Participantes**
 - 5.6.1. Ejecutor (es)**
 - 5.6.2. Instancia normativa**
- 5.7. Coordinación institucional**
- 6. Operación**
 - 6.1. Proceso**
 - 6.1.1. Transferencia de Recursos**
 - 6.2. Ejecución**
 - 6.2.1. Avance financiero**
 - 6.2.2. Cierre de ejercicio**
 - 6.2.3. Recursos no devengados**
- 7. Auditoría, control y supervisión**
- 8. Evaluación**
 - 8.1. Externa**
- 9. Transparencia**
 - 9.1. Difusión**
 - 9.2. Contraloría social**
- 10. Quejas y denuncias**
- 11. Indicadores**
- 12. Imprevistos**
- 13. Anexos**
 - 13.1. Modelos de Convenio**
 - 13.1.1.** Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica Únicamente para los Servicios de Salud de las 31 Entidades Federativas y la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal "OPD").
 - 13.1.2.** Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica Únicamente para la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, así como a otras Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud).
 - 13.2. Modelo de Convocatoria**
 - 13.2.1.** Modelo de Convocatoria para participar en los Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión.
 - 13.2.2.** Modelo de Convocatoria para el financiamiento de Capacitación en Calidad.
 - 13.2.3.** Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y en el Premio Nacional a la Innovación de Calidad en Salud de la Secretaría de Salud.
 - 13.3. Esquema de Contraloría Social en SICALIDAD**
 - 13.4. Diagrama de Flujo**
 - 13.4.1** Procedimiento para la Implantación de los Acuerdos de Gestión para la Mejora de la Calidad y Proyectos de Capacitación en Calidad
 - 13.4.2.** Procedimiento para el otorgamiento de reconocimientos a establecimientos de salud

1. Introducción

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

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

Esta estrategia se describe en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA) y está dirigida a corregir la principal causa de deficiencia en la calidad de los servicios de salud señalada por la Organización Panamericana de la Salud: falta de posicionamiento de los temas de calidad en las prioridades y agenda del sector salud.

Siendo conscientes de que existe un bajo nivel de desempeño en materia de calidad en muchos de los establecimientos de salud y de que la calidad es un compromiso permanente por la mejora continua en la atención a los problemas de salud de los ciudadanos, el PROSESA plantea que para prestar servicios de salud con calidad y seguridad es necesario situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Como instrumento operativo se establece el Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD), encargado de elevar la calidad de los servicios de salud con un enfoque en la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida por los usuarios y la calidad en la gestión de los servicios de salud.

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

1.1. Glosario de términos y definiciones

Acciones convenidas para el desarrollo del Sistema Integral de Calidad en Salud SICALIDAD: Apoyos económicos prestados por la Federación para los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD).

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

Aval Ciudadano: Experiencia de participación de grupos organizados de la sociedad civil, Organizaciones No Gubernamentales (ONG's), centros académicos y otras instituciones en la evaluación de los componentes de calidad percibida por los usuarios en la prestación de los servicios de salud.

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

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

Calidad: Es el resultado de las intervenciones en salud en materia de atención médica efectiva y percepción de la atención por los usuarios del sistema de salud.

Capacitación en calidad: Acciones basadas en la difusión, sensibilización y uso de herramientas e instrumentos para la mejora de la calidad en los prestadores de servicios.

Carta Compromiso al Ciudadano: Documento que establece de manera clara, sencilla y en lenguaje ciudadano, los compromisos de servicio que las dependencias y entidades deben cumplir respecto de los trámites y servicios que brindan a la sociedad y que permiten su mejora continua a través de la participación ciudadana.

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

Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD: Órgano presidido por la Subsecretaría de Innovación y Calidad, multidisciplinario, enfocado a la dictaminación de los apoyos financieros y reconocimientos a las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente, del Sistema Nacional de Salud.

Comités Estatales de Calidad: Instancias interinstitucionales a nivel estatal, coordinadas por el Secretario de Salud, destinadas a compartir experiencias en calidad, establecer actuaciones conjuntas dirigidas a la mejora de los servicios médicos y la instrumentación de SICALIDAD.

Compromisos de calidad en acuerdos de gestión: Documento por el cual las unidades médicas, con la validación de la estructura central de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, se comprometen a la mejora de los procesos de la calidad técnica y seguridad del paciente y la calidad percibida por los usuarios para los proyectos de SICALIDAD.

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

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

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

Medicina Basada en la Evidencia: Información y práctica médica basada en hallazgos y evidencias clínicas compartidas bajo un método analítico y descriptivo que tienden a reducir la variabilidad médica.

Modelo de Gestión por la Calidad en Salud: Estrategia de aprendizaje con un enfoque en la docencia y práctica de la medicina, en el que se resalta la importancia del examen de las pruebas o "evidencias" procedentes de la investigación, la interpretación cautelosa de la información clínica derivada de observaciones no sistemáticas. Modelo que promueva objetivos de excelencia mediante la mejora continua.

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

OPD. Organismos Públicos Descentralizados.

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

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

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

Responsables Estatales de Calidad: Personal ubicado en las áreas de calidad de las entidades federativas que tienen a su cargo la gestión de los proyectos de SICALIDAD.

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

Sistema de Acreditación y Garantía de Calidad: Procedimiento de evaluación que llevan a cabo los establecimientos de salud afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, que tiene como objetivo garantizar las condiciones necesarias de capacidad, seguridad y calidad para sus beneficiarios.

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

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

2. Marco Jurídico y Programático

2.1. Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Salud
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
- Ley de Coordinación Fiscal
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud

2.2. Marco Programático

- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012

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

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

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

- Programa Sectorial de Salud 2007-2012

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

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

3. Orientación Estratégica

3.1. Misión

El Sistema Integral de Calidad en Salud SICALIDAD a través de proyectos, lineamientos e instrumentos enfocados a los usuarios, los profesionales de la salud y las organizaciones, contribuye a elevar la calidad de los servicios y la seguridad del paciente en el Sistema Nacional de Salud.

3.2. Visión

México cuenta con un Sistema Nacional de Salud que satisface las necesidades y expectativas de los usuarios y los profesionales de la salud, reconocido por su calidad técnica y de las organizaciones que la componen, con enfoque de calidad total y pensando en la seguridad del paciente.

4. Objetivos

4.1. General

Implantar un sistema integral de calidad en salud, que coordine, integre, apoye, promueva y difunda avances en materia de calidad situando la calidad como una prioridad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud.

4.2. Específicos

- Calidad percibida. Considerar las expectativas y la voz de los usuarios desarrollando acciones destinadas a mejorar la calidad con la que perciben éstos los servicios de salud.
- Calidad técnica y seguridad del paciente. Mejorar la calidad técnica y la seguridad del paciente en la atención a la salud mediante la mejora continua, la reducción de eventos adversos, la medicina basada en la evidencia y la estandarización de cuidados de enfermería.
- Calidad en la gestión de los servicios de salud. Conducir bajo la rectoría de la Secretaría de Salud transformaciones en la calidad de la gestión y organización de los servicios de salud, institucionalizando el compromiso por la calidad.

4.3. Proyectos que integran SICALIDAD

1.	Calidad percibida
1.1.	Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
1.2.	Percepción de los profesionales de la salud. Caminando con los trabajadores de la salud.
2.	Calidad técnica y seguridad del paciente
2.1.	Seguridad del paciente.
2.2.	Prevención y Reducción de la Infección Nosocomial (PREREIN).
2.3.	Expediente Clínico Integrado y de Calidad (ECIC).
2.4.	Calidad en la Atención Materna.
2.5.	Cuidados Paliativos (PALIAR).
2.6.	Uso Racional de Medicamentos (URM).
2.7.	Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución (SUMAR).
2.8.	Medicina Basada en la Evidencia: difusión de Guías de Práctica Clínica (MBE-GPC).
2.9.	Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE).
2.10.	Calidad en la Atención Odontológica (CAO).
2.11.	Programa de Atención Domiciliaria (PAD).
3.	Calidad en la gestión de los servicios de salud. Institucionalización de la calidad
3.1.	Acreditación y Garantía de Calidad.
3.2.	INDICAS. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
3.3.	Comité Nacional por la Calidad en Salud (CONACAS).
3.4.	Comités Estatales de Calidad en Salud (CECAS).
3.5.	Gestores de Calidad en Atención Primaria y Hospitales.
3.6.	Creación y fortalecimiento de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en Hospitales y Atención Primaria.
3.7.	Modelo de Gestión para la Calidad Total.
3.8.	Currícula de Calidad en la formación de profesionales.
3.9.	Vinculación a SICALIDAD del Programa de estímulos a la Calidad del desempeño del personal de salud.
4.	Proyectos de apoyo y reconocimiento
4.1.	Capacitación en Calidad.
4.2.	Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión.
4.3.	Premio Nacional de Calidad en Salud y Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.
4.4.	Foro Nacional e Internacional de Calidad en Salud.
4.5.	Reuniones nacionales de SICALIDAD.
4.6.	Red SICALIDAD: Boletín.
4.7.	Instrucciones SICALIDAD.

SICALIDAD otorgará apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento a unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad en la gestión de los servicios de salud, que incidan en la mejora de la calidad de los servicios.

5. Lineamientos

5.1. Cobertura

Los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

5.2. Población objetivo

La población objetivo de SICALIDAD son las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad de la gestión de los Servicios de Salud, de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

5.3 Beneficiarios.

5.3.1. Requisitos.

SICALIDAD otorgará financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento, a las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, Institutos Nacionales de Salud y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, en los términos de las convocatorias públicas para el desarrollo de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión, Capacitación en Calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud y Premio Nacional de Calidad en Salud e Innovación en el Sistema Nacional de Salud y Acciones convenidas para el desarrollo de los proyectos que integran SICALIDAD.

Asimismo, SICALIDAD apoyará la difusión, capacitación y asociación a los diferentes proyectos en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

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

Las convocatorias establecerán los requisitos para solicitar apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento, asimismo, se precisará el procedimiento de selección y el plazo de ejecución.

5.3.2. Procedimiento de Selección y Prioridades

Los apoyos de financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento por proyectos de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión y Capacitación en Calidad, se asignarán a las unidades médicas asociadas a SICALIDAD que lo soliciten en los términos de las convocatorias, teniendo en cuenta las siguientes prioridades:

1. Reducción de muerte materna.
2. Acciones de calidad en municipios con el menor índice de desarrollo humano.
3. Las unidades no acreditadas o con plan de contingencia que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud y aquellas en vías de reacreditación.
4. Unidades médicas asociadas que participan de los proyectos de SICALIDAD.
5. Los proyectos que contengan acciones interinstitucionales que fortalezcan la rectoría de la Secretaría de Salud, a través del programa SICALIDAD.

Podrán ser incorporados directamente a la fase de priorización los proyectos de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión y Proyectos de Capacitación en Calidad, que hayan obtenido un puntaje aprobatorio en la emisión anterior a esta convocatoria y que por razones de insuficiencia presupuestal no hayan podido acceder a dicho apoyo, previa validación de los Responsables Estatales de Calidad, para lo cual la DGCES emitirá el listado de los proyectos recomendados susceptibles a concursar nuevamente.

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

5.4. Características de los apoyos.

SICALIDAD otorgará apoyos financieros o en modalidad de cofinanciamiento a unidades médicas y áreas centrales de calidad y seguridad del paciente de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, para el desarrollo de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión, Capacitación en Calidad, Premio Nacional de Calidad en Salud e Innovación en el Sistema Nacional de Salud y Acciones Convenidas para el desarrollo de SICALIDAD, con objeto de incidir en la mejora de la calidad de los servicios, mediando convenio debidamente firmado (Anexos 13.1.1 y 13.1.2), a efecto de que sean autorizados y transferidos los recursos correspondientes.

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

- a)** Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión: hasta un importe máximo de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para centros de salud; y hasta un importe máximo de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias
- b)** Capacitación en Calidad; techo máximo por proyecto \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
- c)** Premio Nacional de Calidad en Salud e Innovación en el Sistema Nacional de Salud; asignación por tipo de modalidad de acuerdo a lo siguiente:
 - 1.-** Premio Nacional de Calidad en Salud \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 2.-** Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 3.-** Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 4.-** Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 5.-** Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 6.-** Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- d)** Acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD; techo máximo por asignar a los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud \$1'000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.).

La Secretaría de Salud tendrá la facultad, atendiendo lo previsto en las presentes Reglas de Operación, de señalar acciones o proyectos adicionales que por su importancia deban ser impulsados para el cumplimiento de los fines de SICALIDAD, que forman parte de las acciones convenidas (Anexo 13.4.1).

5.4.1. Reconocimientos.

SICALIDAD podrá otorgar reconocimientos públicos a unidades médicas del Sistema Nacional de Salud, respecto del Premio Nacional de Calidad en Salud y Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, en sus dos modalidades respectivamente, con el fin de motivar a las organizaciones hacia la excelencia precisa de un proyecto consistente que premie y reconozca los esfuerzos y los avances en solucionar los problemas de calidad que se presentan cotidianamente en las organizaciones de salud.

Asimismo, SICALIDAD otorgará reconocimientos y mención sin aporte económico a aquellos proyectos de mejora en las unidades de salud, que refuercen y muestren avances en materia de calidad. Dichos reconocimientos se otorgarán al personal de salud implicado en dichos proyectos (Anexo 13.4.2).

5.5. Derechos, obligaciones y sanciones.

Las unidades médicas asociadas a SICALIDAD de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y, en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, adquieren el derecho de recibir la asesoría técnica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, para la implementación de los tipos de apoyos y desarrollo de los proyectos apoyados.

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

Los recursos aportados por SICALIDAD para el Premio Nacional de Calidad y el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, podrán ser aplicados a la adquisición de bienes, insumos, equipamiento o remodelación de áreas físicas que garanticen o supongan una mejora en las condiciones de la atención a la salud, desde la perspectiva de calidad percibida, calidad técnica y seguridad del paciente.

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

5.6. Participantes.

5.6.1. Ejecutor (es).

Los Servicios Estatales de Salud (SESA) de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, y en su caso, las unidades centrales rectoras de otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

5.6.2. Instancia Normativa.

El Programa es una estrategia federal; en consecuencia, la rectoría es responsabilidad de la Secretaría de Salud, a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la que conforme a las presentes Reglas de Operación, determina la normatividad para su operación, misma que debe ser observada por todas las unidades administrativas de salud a nivel federal que intervienen en SICALIDAD y por los Servicios Estatales de Salud de los 31 estados, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, y en su caso, otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Por ello, la Secretaría de Salud ejercerá la rectoría del Programa a través de la DGCES adscrita a la Subsecretaría de Innovación y Calidad.

A su vez la DGCES será la unidad administrativa central responsable en conjunto con la Subsecretaría de Innovación y Calidad y el Secretario Estatal de Salud, de firmar los convenios de colaboración, en sus dos modalidades.

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

5.7. Coordinación institucional.

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

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

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

6. Operación.

6.1. Proceso.

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

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

La publicación de resultados estará disponible en el sitio de Internet de la Secretaría de Salud correspondiente a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, en www.calidad.salud.gob.mx.

6.1.1. Transferencia de Recursos

En el marco de lo que establece el artículo 82 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (LFPRH), así como el 178 y 224 de su Reglamento, una vez que el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD, dé a conocer los resultados de los ganadores de los Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión, Capacitación en Calidad y Acciones Convenidas, respectivamente, la Secretaría de Salud transferirá la suma de los montos de los proyectos beneficiados, a través de la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa y de los Servicios Estatales de Salud (SESA), a más tardar cuatro semanas posteriores a la publicación de los resultados. Precizando, que lo anterior estará sujeto a la disponibilidad presupuestal y una vez que los SESA hayan cumplido con la documentación establecida a continuación; para ello, los SESA, a través del titular del área administrativa, deberá proporcionar la siguiente información a la DGCES:

Cuenta Bancaria: Ratificar o rectificar el número de cuenta bancaria en la que se le transferirán los recursos. Precizando, que en caso de ratificar la cuenta bancaria, es necesario que esto lo haga por escrito, especificando el número de cuenta, la CLABE (cuenta con 18 dígitos), nombre de la institución Bancaria, número de sucursal y anexar copia legible del último estado de cuenta. En caso de haber cambiado el número de cuenta bancaria, es necesario que envíe: original de la certificación bancaria, copia del último estado de la cuenta bancaria; copia de la identificación oficial de los servidores públicos que firman la cuenta y, copia del comprobante de domicilio. Deberá ser aperturada por la Tesorería del Gobierno de la Entidad Federativa para uso exclusivo de los recursos transferidos por el Programa SICALIDAD, lo que permitirá la identificación de los recursos y sus rendimientos financieros, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, en los términos de las disposiciones aplicables.

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

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

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

6.2 Ejecución

6.2.1. Avance financiero.

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

Esta información permitirá conocer la eficiencia de la operación de SICALIDAD y será utilizada para integrar los informes institucionales correspondientes.

6.2.2 Cierre de ejercicio

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

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

6.2.3. Recursos no devengados

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

El ejercicio de los recursos deberá efectuarse en el transcurso del año fiscal en que le hayan sido transferidos, en el caso de que al 31 de diciembre de ese año fiscal, no se encuentren devengados los recursos recibidos, deberá reintegrarlos a la Tesorería de la Federación, a más tardar en los siguientes 15 días naturales al cierre del ejercicio, conforme a lo establecido en el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

La DGCES, integrará, supervisará y verificará la integración de los documentos comprobatorios del ejercicio de los recursos otorgados a los proyectos beneficiados

7. Auditoría, Control y Supervisión

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

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

La Dirección General de Calidad y Educación en Salud promoverá acciones de evaluación de la aplicación de los recursos y el cumplimiento de los objetivos para los cuales fueron asignados, de manera directa y a través de acciones convenidas con los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a efecto de dar seguimiento y ponderar los avances de SICALIDAD en relación a los objetivos planteados.

Las unidades médicas que reciban apoyos de financiamiento o en su modalidad de cofinanciamiento de SICALIDAD, formularán trimestralmente el reporte de avance técnico en el cumplimiento de los proyectos en relación al estado de la operación, con el propósito de la toma de decisiones, la detección oportuna de desviaciones operativas y adoptar, en su caso, medidas correctivas e implementar acciones de mejora continua.

8. Evaluación

Las evaluaciones de SICALIDAD estarán coordinadas por la Dirección General de Evaluación del Desempeño (DGED), conforme a sus respectivas atribuciones y de acuerdo a la normatividad aplicable vigente. Por ello, en las evaluaciones externas, será la DGED la encargada de elaborar los términos de referencia para cada ejercicio de evaluación, realizar las convocatorias respectivas y seleccionar a la consultora encargada de los trabajos de evaluación.

8.1. Externa

Los resultados de SICALIDAD serán evaluados externamente por instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional e internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en la evaluación de programas de salud o desarrollo social, conforme a lo establecido en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010, y en los términos de las disposiciones emitidas por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público (SHCP), la Secretaría de la Función Pública (SFP) y el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) y demás disposiciones aplicables en la materia.

Los resultados de la evaluación externa serán presentados a la Comisión de Presupuesto y Cuenta Pública de la H. Cámara de Diputados, la SHCP, la SFP, y el CONEVAL, además estarán disponibles en el sitio de Internet de la Secretaría de Salud correspondiente a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud www.calidad.salud.gob.mx, de acuerdo a las fechas que establece el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010, y los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Programas Sociales y el Programa Anual de Evaluación (PAE), emitidos por el CONEVAL, a efecto de que los resultados sean considerados en el proceso de análisis y aprobación del PEF del siguiente ejercicio fiscal. Dicha evaluación deberá incorporar un apartado específico sobre el impacto y resultado sobre el bienestar, la equidad, la igualdad y la no discriminación de las mujeres.

9. Transparencia

9.1. Difusión

Las instancias involucradas en SICALIDAD deberán de cumplir, bajo su estricta responsabilidad, con lo establecido en los artículos 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010.

9.2. Contraloría Social

Con el propósito de incorporar a la ciudadanía en el control, vigilancia y evaluación del programa, la Secretaría de Salud y las instancias ejecutoras promoverán la participación social con base en la normatividad establecida, para tal efecto deberán ajustarse a los Lineamientos para la Promoción y Operación de la Contraloría Social en los Programas Federales de Desarrollo Social", emitidos por la SFP, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008, para que se promuevan y realicen las acciones necesarias para la integración y operación de la Contraloría Social. (Anexo 13.3. Esquema de Contraloría Social en el Programa de SICALIDAD).

Así se fomentarán y establecerán acciones tendientes a informar a la ciudadanía y específicamente a los beneficiarios del Programa, acerca de los apoyos otorgados, con el fin de que los propios beneficiarios se constituyan en instancias de contraloría social, para consolidar espacios de comunicación, gobiernos y/o sociedad, se establezcan programas de capacitación e implementen mecanismos directos de captación de quejas y denuncias.

Los avales ciudadanos se constituyen en el Sistema Nacional de Salud en esa función de contraloría social constituidos en los establecimientos de salud con el propósito de mejorar la calidad de la atención que se presta a los ciudadanos. Estos serán consultados en relación con el impacto, trato, información, y condiciones con que se prestan los servicios en aquellas unidades que reciban apoyos financieros de SICALIDAD. Como parte de la contraria social los avales ciudadanos realizarán las siguientes funciones específicas en los establecimientos de salud:

- a. Realizar encuestas a los usuarios de las unidades médicas y a los profesionales de la salud, para conocer la opinión de los mismos en relación a la calidad percibida, así como escuchar a los pacientes y a las familias;
- b. Difundir los Derechos Generales de los Pacientes, promoviendo su exigibilidad y su tutela, procurando que las organizaciones de salud aprendan a escuchar la voz de los usuarios;
- c. Realizar propuestas de mejora y establecer compromisos con los responsables de la unidad médica y su personal para mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud, a través de la Carta Compromiso al Ciudadano y efectuar el seguimiento de los compromisos hasta lograr su cumplimiento;
- d. Solicitar información sobre los proyectos de calidad y seguridad de los pacientes que se desarrollan en la unidad médica;
- e. Participar en el Comité Estatal de Calidad en Salud (CECAS) cuando se incluyan en el orden del día de éste aspectos que afecten a la participación ciudadana en salud. Adicionalmente podrá ser convocado al Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) de las unidades médicas en las que realice su función de Aval Ciudadano;
- f. Realizar encuestas a los usuarios afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, y
- g. Aquellas que se deriven de otras disposiciones aplicables en la materia.

La Secretaría de la Función Pública y el Organismo Estatal de Control verificarán, en lo correspondiente, la realización de dichas acciones.

10. Quejas y denuncias

Las quejas, denuncias, opiniones, sugerencias o felicitaciones de la ciudadanía en general, serán captadas a través del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud, ubicada en Avenida Insurgentes Sur No. 1730, Colonia Guadalupe Inn, Delegación Álvaro Obregón, Código Postal 01020, México, D. F. vía personal, escrita o a través de los medios de contacto ciudadano de la Secretaría de la Función Pública, al 01800 386 2466 (01800FUNCION) en el interior de la República o al 2000 2000 en la Ciudad de México y a la dirección electrónica contactociudadano@funcionpublica.gob.mx.

11. Indicadores

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

INDICADORES DE REGLAS DE OPERACION DE 2010

Dimensión	Indicador	Forma de Medición	Periodicidad
Eficacia	Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud que muestren avances en la confianza de los ciudadanos en las instituciones de salud	$NS = (S / E) * 100$ NS= Porcentaje de usuarios que se manifiestan satisfechos con la calidad de los servicios de salud S= Número de usuarios que se manifiestan satisfechos con la calidad de los servicios de salud E= Número de usuarios encuestados (INDICAS)	Anual
Economía	Ejercicio presupuestal del programa SICALIDAD para financiamientos y reconocimiento de las unidades médicas	$PP = (PE / PA) * 100$ PP= Porcentaje de presupuesto ejercido para la mejora de los servicios de salud en el año PE= Presupuesto ejercido para la mejora de los servicios de salud en el año PA= Total del presupuesto asignado modificado	Anual
Eficacia	Porcentaje de unidades médicas asociadas a algún proyecto de SICALIDAD	$PU = (u / TU) * 100$ PU= Porcentaje de unidades asociadas a algún proyecto de SICALIDAD u= Número de unidades asociadas a algún proyecto de SICALIDAD TU= Total de unidades públicas acreditadas del Sistema Nacional de Salud	Anual
Eficacia	Grado de implantación de guías de práctica clínica aprobadas por Centro Nacional de Excelencia Tecnología en Salud	$PC = (c / pa) * 100$ PC= Porcentaje de implantación de guías de práctica clínica aprobadas por Centro Nacional de Excelencia Tecnología en Salud c= número de unidades médicas que han implementado guías de práctica clínica aprobadas por Centro Nacional de Excelencia Tecnología en Salud pa= número de unidades médicas donde se ha difundido las guías de práctica clínica aprobadas por Centro Nacional de Excelencia Tecnología en Salud	Semestral

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

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

12. Imprevistos

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 ámbitos de competencia y demás disposiciones aplicables.

13. Anexos

13.1. Modelos de Convenio

13.1.1. Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica Únicamente para los Servicios de Salud de las 31 Entidades Federativas y la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal "OPD").

13.1.2. Modelo de Convenio de Colaboración (Aplica Únicamente para la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad, así como a otras Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud).

13.2. Modelo de Convocatoria

13.2.1. Modelo de Convocatoria para participar en los Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión.

13.2.2. Modelo de Convocatoria el financiamiento de Capacitación en Calidad.

13.3.3. Modelo de Convocatoria para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y en el Premio Nacional a la Innovación de Calidad en Salud de la Secretaría de Salud.

13.3. Esquema de Contraloría Social en SICALIDAD

13.4. Diagrama de Flujo

13.4.1 Procedimiento para la Implantación de los Acuerdos de Gestión para la Mejora de la Calidad y Proyectos de Capacitación en Calidad

13.4.2. Procedimiento para el otorgamiento de reconocimientos a establecimientos de salud

TRANSITORIO

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

Dado en la Ciudad de México, a los veintiún días del mes de diciembre de dos mil nueve.-
El Secretario de Salud, **José Angel Córdova Villalobos**.- Rúbrica.

13.1. Modelos de Convenio

13.1.1 MODELO DE CONVENIO DE COLABORACION (APLICA UNICAMENTE PARA LOS SERVICIOS DE SALUD DE LAS 31 ENTIDADES FEDERATIVAS Y LA SECRETARIA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL DISTRITO FEDERAL "OPD").

CONVENIO DE COLABORACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARIA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SALUD", POR CONDUCTO DE LA DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, CONTANDO CON LA PARTICIPACION DEL DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD, DR. JORGE EUGENIO VALDEZ GARCIA, Y POR LA OTRA PARTE EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO EN XXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL "OPD" REPRESENTADO POR SU TITULAR EL C. XXXXXXXXXXXX, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

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

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

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

IV. El financiamiento de proyectos se encuentran en las Reglas de Operación del "Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD)", publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XX de diciembre de 2009, y conforme lo prevé el artículo 29 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2010.

V.- El "OPD" participó en la Convocatoria 2010 XXXXX de Calidad emitida por "SALUD".

DECLARACIONES

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

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

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

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

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

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

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

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 2, 26, y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; y demás disposiciones federales aplicables, así como los artículos XXXXX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de XXXXXXXX y los artículos XXXXXX y XXX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de XXXXXXXX, y demás disposiciones legales estatales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS**PRIMERA.- OBJETO.**

El objeto del presente Convenio es el desarrollo del proyecto titulado XXXXXXXXX, en los términos de las convocatorias públicas para el desarrollo de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, Capacitación en Calidad y Acciones Convenidas para el desarrollo de SICALIDAD, y en los términos señalados en el Anexo Técnico (nombre del proyecto y monto a transferir), el cual debidamente firmado por las partes forma parte integrante del presente instrumento.

SEGUNDA.- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

SICALIDAD cuenta con un presupuesto autorizado para el desarrollo de sus actividades a nivel nacional, mismo que será asignado de acuerdo con la selección de proyectos y acciones convenidas con los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas y la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal.

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

“SALUD” ministrará al “OPD” los apoyos financieros para la ejecución de los compromisos de calidad en acuerdos de gestión, Premio Nacional de Calidad e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, capacitación en calidad y acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD.

Los recursos federales que se asignen en los términos de este Convenio y de las Reglas de Operación no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del 2010.

TERCERA.- APLICACION

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

CUARTA.-TIPOS DE PROYECTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente:

- I. Compromisos de calidad en acuerdos de gestión hasta un importe máximo de; \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) y hasta un importe máximo para centros de salud de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.
- II. Capacitación en Calidad; techo máximo por proyecto \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
- III. Premio Nacional de Calidad en Salud e Innovación en el Sistema Nacional de Salud; asignación por tipo de modalidad de acuerdo a lo siguiente:
 - 1.- Premio Nacional de Calidad en Salud \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 2.- Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 3.- Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 4.- Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 5.- Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 6.- Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- IV. Acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD; techo máximo por asignar a los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud \$1'000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.).

QUINTA.- OBLIGACIONES DEL "OPD"

El "OPD" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos en los proyectos de compromisos de calidad en acuerdos de gestión, el Premio Nacional de Calidad e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, capacitación en calidad y acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD, sujetándose a los objetivos, metas e indicadores convenidos específicamente en el presente instrumento.
- II. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en el "Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación 2010 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). Publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha XX de diciembre de 2009.
- III. Facilitar y coadyuvar en el seno del Comité Estatal de Calidad la constitución y funcionamiento consistente del Aval Ciudadano.
- IV. Promover el funcionamiento del Comité Estatal de Calidad que opera en la entidad federativa.
- V. Informar a "SALUD", sobre el avance técnico y financiero de los proyectos previstos en este instrumento, formulando trimestralmente el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
- VI. Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo.
- VII. Aperturar una cuenta bancaria específica que permita la identificación de los recursos que se transfirieron, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, conforme a lo establecido en el Artículo 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "SALUD"

"SALUD" se obliga a:

- I. Transferir los recursos a que se refiere el presente Convenio, de acuerdo con los montos, que se precisan en el anexo técnico por tipo de proyecto.
- II. Proporcionar la asesoría técnica necesaria para el establecimiento, seguimiento y evaluación de los compromisos de calidad en acuerdos de gestión, el Premio Nacional de Calidad e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, capacitación en calidad y acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- III. Evaluar en coordinación con "OPD", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento y, en su caso, de acuerdo con los indicadores que se consignan en este Convenio.
- IV. Informar trimestralmente a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con copia a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de la Función Pública sobre los recursos asignados y ejercidos "OPD", en el marco del presente Convenio.
- V. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud apoyará con asesoría técnica al "OPD" para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI. La transferencia de los recursos para cada proyecto, según sea el caso, se realizará una vez que sean dictaminados y aprobados por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD.
- VII. Realizar los registros presupuestales correspondientes.
- VIII. Coadyuvar en acciones de coordinación institucional con los programas Oportunidades, el Sistema de Protección Social en Salud de la Secretaría de Salud, para potenciar los beneficios de SICALIDAD en las entidades federativas.
- IX. Dar seguimiento y evaluar el desarrollo de los compromisos de calidad en acuerdos de gestión, el Premio Nacional de Calidad e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, capacitación en calidad y acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD, orientados a mejorar la calidad en las unidades prestadoras de servicios de salud seleccionadas en coordinación con "SALUD".

SEPTIMA.- RECURSOS HUMANOS

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

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACION

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

Las partes convienen que conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública podrán destinarse recursos y ejecutar acciones que coadyuven a la inspección, control, vigilancia y evaluación de los proyectos y actividades que se desarrollen en el programa.

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

NOVENA.- VERIFICACION

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

DECIMA.- SUSPENSION DE LA TRANSFERENCIA DE APOYOS

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

UNDECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS

Las partes acuerdan que los saldos disponibles de los recursos federales en la cuenta bancaria específica en la que se ministrarán recursos a "OPD", incluyendo los rendimientos financieros generados, que resulten una vez realizado el cumplimiento de cada proyecto, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio, de conformidad con el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DUODECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

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

DECIMA TERCERA.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS

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

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

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir del XX. de XXXXX y hasta el 31 de diciembre de 2010.

DECIMA QUINTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

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

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

DECIMA SEXTA.- CAUSAS DE TERMINACION.

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

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

DECIMA SEPTIMA.- DIFUSION

El Ejecutivo Federal, a través de "SALUD" y "OPD" convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los proyectos financiados, incluyendo sus avances financieros, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010.

DECIMA OCTAVA. ACCESO A LA INFORMACION.

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

DECIMA NOVENA.- CAUSAS DE RESCISION

El presente convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

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

VIGESIMA. COMUNICACIONES.

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

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

VIGESIMA PRIMERA.- ANEXO TECNICO

Las partes reconocen como anexo integrante del presente convenio, el que se menciona a continuación:

- **Anexo Técnico** (nombre del proyecto y monto a transferir)

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

POR "SALUD"	POR EL "OPD"
DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD	DR. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX EL SECRETARIO DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE XXXXXXXX (Se debe verificar el cargo previo a la elaboración del Convenio)
DR. JORGE EUGENIO VALDEZ GARCIA DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD	

ULTIMA HOJA DEL CONVENIO DE COLABORACION SUSCRITO POR LA SECRETARIA DE SALUD Y EL ORGANISMO PUBLICO DESCENTRALIZADO DENOMINADO XXXXXXXXXXXX LOS SERVICIOS ESTATALES DE SALUD DEL ESTADO DE XXXXXXXXXXXX EL XXXXXXXXXXXX DEL MES DE XXXXXXXXXXXX DE 2010.

"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".

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

CONVENIO DE COLABORACION QUE CELEBRAN POR UNA PARTE LA SECRETARIA DE SALUD A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA "SALUD", POR CONDUCTO DE LA DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ, SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD, CONTANDO CON LA PARTICIPACION DEL DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD, DR. JORGE EUGENIO VALDEZ GARCIA, Y POR LA OTRA PARTE EL XXXXXXXX A QUIEN EN LO SUCESIVO SE DENOMINARA EL "XXXXXXXXX" REPRESENTADO POR SU TITULAR EL C. XXXXXXXXXXXX, CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

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

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

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

IV. El financiamiento de proyectos se encuentran en las Reglas de Operación del "Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD)", publicadas en el Diario Oficial de la Federación el XX de diciembre de 2009, y conforme lo prevé el artículo 29 del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2010.

V.- El "XXXX" participó en la Convocatoria 2010 XXXXX de Calidad emitida por "SALUD".

DECLARACIONES

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

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

II. EL “XXXXXXXXXX” POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES, DECLARA QUE:

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

En virtud de lo anterior y con fundamento en los artículos 2, 26, y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 29 y 30 del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; y demás disposiciones federales aplicables, así como los artículos XXXXX de XXXXXXXXXXXX de la Ley XXXXXXXXXXXX y demás disposiciones legales aplicables, las partes celebran el presente Convenio al tenor de las siguientes:

CLAUSULAS**PRIMERA.- OBJETO.**

El objeto del presente Convenio es el desarrollo del proyecto titulado XXXXXXXXXXXX, en los términos de las convocatorias públicas para el desarrollo de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión, Premio Nacional de Calidad en Salud e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, Capacitación en Calidad y Acciones Convenidas para el desarrollo de SICALIDAD, y en los términos señalados en el Anexo Técnico (nombre del proyecto y monto a transferir), el cual debidamente firmado por la partes forma parte integrante del presente instrumento.

SEGUNDA.- DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL.

SICALIDAD cuenta con un presupuesto autorizado para el desarrollo de sus actividades a nivel nacional, mismo que será asignado de acuerdo con la selección de proyectos y acciones convenidas con XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

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

“SALUD” ministrará al “XXXXXXX” los apoyos financieros para la ejecución de los compromisos de calidad en acuerdos de gestión, Premio Nacional de Calidad e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, capacitación en calidad y acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD.

Los recursos federales que se asignen en los términos de este Convenio y de las Reglas de Operación no pierden su carácter federal, en consecuencia, para efecto de su administración se deberán observar las disposiciones legales y normativas federales que resulten aplicables y estarán sujetos a la disponibilidad del Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal del 2010.

TERCERA.- APLICACION

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

CUARTA.-TIPOS DE PROYECTOS SUSCEPTIBLES DE RECIBIR FINANCIAMIENTO

Se otorgarán apoyos financieros mediante transferencias conforme a lo siguiente:

- I. Compromisos de calidad en acuerdos de gestión hasta un importe máximo de; \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) y hasta un importe máximo para centros de salud de \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias.
- II. Capacitación en Calidad; techo máximo por proyecto \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
- III. Premio Nacional de Calidad en Salud e Innovación en el Sistema Nacional de Salud; asignación por tipo de modalidad de acuerdo a lo siguiente:
 - 1.- Premio Nacional de Calidad en Salud \$500,000.00 (quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 2.- Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$400,000.00 (cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 3.- Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 4.- Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 5.- Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$200,000.00 (doscientos mil pesos 00/100 M.N.).
 - 6.- Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud \$100,000.00 (cien mil pesos 00/100 M.N.).
- IV. Acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD; techo máximo por asignar a los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud \$1'000,000.00 (un millón de pesos 00/100 M.N.).

QUINTA.- OBLIGACIONES DEL "XXXXXX"

El "XXXX" se obliga a:

- I. Aplicar los recursos en los proyectos de compromisos de calidad en acuerdos de gestión, el Premio Nacional de Calidad e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, capacitación en calidad y acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD, sujetándose a los objetivos, metas e indicadores convenidos específicamente en el presente instrumento.
- II. Observar y vigilar que en la aplicación de los recursos federales derivados del presente instrumento, se atienda lo señalado en el "Acuerdo por el que la Secretaría de Salud da a conocer las Reglas de Operación 2010 del Programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). Publicado en el Diario Oficial de la Federación con fecha XX de diciembre de 2009.
- III. Informar a "SALUD", sobre el avance técnico y financiero de los proyectos previstos en este instrumento, formulando trimestralmente el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud.
- IV. Proporcionar la información y documentación que en relación con los recursos que se deriven de la aplicación del presente Convenio, y que requieran los órganos de inspección y control facultados para tal efecto, así como permitir a éstos las visitas de fiscalización que en el ejercicio de sus respectivas atribuciones lleven a cabo.
- V. Aperturar una cuenta bancaria específica que permita la identificación de los recursos que se transfirieron, para efectos de comprobación de su ejercicio y fiscalización, conforme a lo establecido en el Artículo 82, fracción IX de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

SEXTA.- OBLIGACIONES DE "SALUD"

"SALUD" se obliga a:

- I. Transferir los recursos a que se refiere el presente Convenio, de acuerdo con los montos, que se precisan en el anexo técnico por tipo de proyecto.
- II. Proporcionar la asesoría técnica necesaria para el establecimiento, seguimiento y evaluación de los compromisos de calidad en acuerdos de gestión, el Premio Nacional de Calidad e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, capacitación en calidad y acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD orientados a mejorar la calidad de los servicios de salud.
- III. Evaluar en coordinación con "XXXXXX", el impacto de las acciones que lleve a cabo de conformidad con este instrumento y, en su caso, de acuerdo con los indicadores que se consignan en este Convenio.
- IV. Informar trimestralmente a la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, con copia a la Secretaría de Hacienda y Crédito Público y a la Secretaría de la Función Pública sobre los recursos asignados y ejercidos "XXXXXX", en el marco del presente Convenio.
- V. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud apoyará con asesoría técnica al "XXXXX" para el desarrollo de los compromisos y obligaciones que deriven del presente Convenio.
- VI. La transferencia de los recursos para cada proyecto, según sea el caso, se realizará una vez que sean dictaminados y aprobados por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD.
- VII. Realizar los registros presupuestales correspondientes.
- VIII. Dar seguimiento y evaluar el desarrollo de los compromisos de calidad en acuerdos de gestión, el Premio Nacional de Calidad e Innovación en el Sistema Nacional de Salud, capacitación en calidad y acciones convenidas para el desarrollo de SICALIDAD, orientados a mejorar la calidad en las unidades prestadoras de servicios de salud seleccionadas en coordinación con "SALUD".

SEPTIMA.- RECURSOS HUMANOS

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

OCTAVA.- CONTROL, VIGILANCIA Y EVALUACION

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

Las partes convienen que conforme a los lineamientos que emita la Secretaría de la Función Pública podrán destinarse recursos y ejecutar acciones que coadyuven a la inspección, control, vigilancia y evaluación de los proyectos y actividades que se desarrollen en el programa.

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

NOVENA.- VERIFICACION

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

DECIMA.- SUSPENSION DE LA TRANSFERENCIA DE APOYOS

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

UNDECIMA.- RECURSOS FEDERALES NO DEVENGADOS

Las partes acuerdan que los saldos disponibles de los recursos federales en la cuenta bancaria específica en la que se ministrarán recursos a “XXXXX”, incluyendo los rendimientos financieros generados, que resulten una vez realizado el cumplimiento de cada proyecto, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación dentro de los 15 días naturales siguientes al cierre del ejercicio, de conformidad con el artículo 54 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

DUODECIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO

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

DECIMA TERCERA.- SOLUCION DE CONTROVERSIAS

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

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

DECIMA CUARTA.- VIGENCIA

El presente Convenio comenzará a surtir sus efectos a partir del XX. de XXXXX y hasta el 31 de diciembre de 2010.

DECIMA QUINTA. CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR

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

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

DECIMA SEXTA.- CAUSAS DE TERMINACION.

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

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

DECIMA SEPTIMA.- DIFUSION

El Ejecutivo Federal, a través de “SALUD” y “XXXXXX” convienen elevar los niveles de transparencia en el ejercicio de los recursos a que se refiere este Convenio; para tal efecto, promoverán, en su caso, la publicación de los proyectos financiados, incluyendo sus avances financieros, en las páginas de Internet que tengan disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que establece el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010.

DECIMA OCTAVA. ACCESO A LA INFORMACION.

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

DECIMA NOVENA.- CAUSAS DE RESCISION

El presente convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

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

VIGESIMA. COMUNICACIONES.

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

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

VIGESIMA PRIMERA.- ANEXO TECNICO

Las partes reconocen como anexo integrante del presente convenio, el que se menciona a continuación:

- **Anexo Técnico** (nombre del proyecto y monto a transferir)

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

POR "SALUD"	POR "XXXXXXXXXX"
_____ DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD	_____ DR. XXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXX
_____ DR. JORGE EUGENIO VALDEZ GARCIA DIRECTOR GENERAL DE CALIDAD Y EDUCACION EN SALUD	_____ XXXXXXXXXX XXXXXXXXXX

ULTIMA HOJA DEL CONVENIO DE COLABORACION SUSCRITO POR LA SECRETARIA DE SALUD Y EL "XXXXXX" DENOMINADO XXXXXXXXXXXX, DEL DIA XX DEL MES XXX DE 2010.

"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".

13.2 Modelo de Convocatoria para participar en los Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión.

SI CALIDAD

CONVOCATORIA 2010

"COMPROMISOS DE CALIDAD EN ACUERDOS DE GESTIÓN"



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

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad emite la presente convocatoria para el financiamiento o modalidad de cofinanciamiento de proyectos de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión en su emisión 2010 y con el propósito de asegurar una distribución transparente y equitativa de los recursos, los participantes deberán sujetarse a las siguientes:

BASES

1. REQUISITOS

- 1.1 Los Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión a través del financiamiento otorgado impulsan el proceso, desarrollo y consolidación de proyectos de mejora que impacten en indicadores de calidad.
- 1.2 La solicitud deberá integrar los siguientes componentes:
 - a. Datos generales: identificación;
 - b. Criterio de priorización al que se vinculan;
 - c. Descripción detallada del Proyecto de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión propuesto: objetivos, justificación, estrategias, meta e indicadores;
 - d. Financiamiento: fuentes de financiamiento previstas con detalle del presupuesto solicitado a SICALIDAD y detalle en su caso de otras fuentes de financiamiento y
 - e. Destino del recurso solicitado.

2. PARTICIPANTES

- 2.1 Las unidades médicas de primer nivel, hospitales generales, hospitales regionales de alta especialidad, que desarrollen proyectos para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente, la calidad percibida y la calidad en la gestión de los servicios de salud de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, la Secretaría de Salud del

Gobierno del Distrito Federal, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

3. CRITERIOS DE PARTICIPACIÓN

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

Líneas de acción 2010 SICALIDAD
Calidad percibida por los usuarios
Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
Percepción de los profesionales de la salud. Caminando con los trabajadores de la salud.
Calidad técnica y seguridad del paciente
Seguridad del paciente.
Prevención y reducción de la infección nosocomial (PREREIN).
Expediente clínico integrado y de calidad (ECIC).
Calidad en la Atención Materna.
Cuidados Paliativos (PALIAR).
Uso racional de medicamentos (URM).
Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución (SUMAR).
Medicina Basada en la Evidencia: difusión de Guías de Práctica Clínicas (MBE-GPC).
Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE).
<u>Calidad en la atención odontológica (CAO)</u>
<u>Programa de atención domiciliaria (PAD)</u>
Calidad en la gestión de los servicios de salud: Institucionalización de la calidad
Acreditación y Garantía de Calidad.
INDICAS. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
Gestores de Calidad en Atención Primaria y Hospitales.
Creación y fortalecimiento de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en Hospitales y Atención Primaria.
Modelo de gestión para la calidad total.

3.2 Podrán ser incorporados directamente a la fase de priorización los proyectos de Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión, que hayan obtenido un puntaje aprobatorio en la emisión anterior a esta convocatoria y que por razones de insuficiencia presupuestal no hayan podido acceder a dicho apoyo, previa validación de los Responsables Estatales de Calidad, para lo cual la DGCES emitirá el listado de los proyectos recomendados susceptibles a concursar nuevamente

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

I. Filtro Normativo: En esta etapa se revisará que cumplan con los requerimientos señalados en el formato xxxxxxxxxx.

- Pertenece a SICALIDAD.
- Identificación completa de la unidad participante.
- Monto del Financiamiento desglosado.
- Destino de los recursos.
- Comprobación del año anterior por la Entidad Federativa.
- Validación por la estructura central.

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

- **Congruencia.-** Que el objetivo, justificación, y desarrollo del proyecto sean coherentes con el proyecto de mejora y alineados al Programa Sectorial de Salud 2007-2012.
- **Factibilidad.-** Con las estrategias y acciones a desarrollar se logre el objetivo(s) y meta(s) establecida(s).
- **Impacto.-** Que los resultados incidan en la mejora de la calidad de los servicios de salud y la seguridad del paciente mediante la mejora de los indicadores de calidad y calidad percibida.

III. Criterios de Priorización: En caso de pasar a esta etapa se tomarán en cuenta las siguientes prioridades:

1. Reducción de muerte materna;
2. Mejora de Indicadores de calidad técnica, seguridad del paciente e institucionalización de la calidad en los municipios con menor índice de desarrollo humano;
3. Las unidades no acreditadas o con plan de contingencia que prestan servicios al Sistema de Protección Social en Salud y aquellas en vías de reacreditación;
4. Unidades médicas asociadas que participan de los proyectos de SICALIDAD y
5. Los proyectos que contengan acciones interinstitucionales que fortalezcan la rectoría de la Secretaría de Salud a través del programa SICALIDAD.

4. OTORGAMIENTO DE LOS APOYOS

4.1 Los apoyos de financiamiento y cofinanciamiento que se otorgarán a las unidades seleccionadas serán de un máximo de \$150,000.00 (ciento cincuenta mil pesos 00/100 M.N.) para centros de salud y \$300,000.00 (trescientos mil pesos 00/100 M.N.) para unidades hospitalarias, por lo que dichos recursos se deberán focalizar a la adquisición de bienes y/o servicios vinculados directamente con el proyecto aprobado.

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

4.3 Los proyectos que no resulten financiados como resultado de la presente convocatoria y cuenten con consistencia y calidad técnica, podrán ser recomendados a las Entidades Federativas para su financiamiento e implementación.

5. FECHA DE SOLICITUD Y RESOLUCION

5.1 Las solicitudes para financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento de los Compromisos de Calidad en Acuerdos de Gestión deberán ser registradas a través del Sistema de Información de Proyectos de Financiamiento que se encontrará disponible en la página de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud <http://www.calidad.salud.gob.mx> a partir de XXXXXXXXXX

5.2 El sistema permanecerá abierto hasta las XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX por lo que no se podrán ingresar proyectos después de esa fecha.

5.3 A cada responsable estatal de calidad se le asignará una clave de acceso para el registro y validación de sus proyectos.

5.4 Aquellos proyectos que resulten seleccionados para ser financiados por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, se deberán enviar de manera impresa una vez validado por el Titular de los Servicios Estatales de Salud, el responsable estatal de calidad, y el director de la unidad médica. En un plazo XXXXXXXXXXXX

5.5 Los proyectos se recibirán en el domicilio de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, sito en la calle de Homero 213, piso 10, Col. Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, C.P. 11570, México D.F.

- 5.6 El Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD, a través de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, será la instancia facultada para analizar y evaluar las solicitudes susceptibles de apoyo financiero. Los proyectos que resulten beneficiados serán comunicados a los titulares de las áreas responsables, a partir de XXXXXXXXXX

6. SEGUIMIENTO Y CONTROL

- 6.1 Las unidades médicas asociadas a SICALIDAD de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, adquieren el derecho de recibir la asesoría técnica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, para la implementación de los tipos de apoyos y desarrollo de los proyectos apoyados.
- 6.2 Los recursos que la Federación otorga para SICALIDAD, podrán ser revisados por los órganos de fiscalización internos y externos que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.
- 6.3 La Dirección General de Calidad y Educación en Salud promoverá acciones de evaluación de la aplicación de los recursos y el cumplimiento de los objetivos para los cuales fueron asignados, de manera directa y a través de acciones convenidas con los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a efecto de dar seguimiento y ponderar los avances de SICALIDAD en relación a los objetivos planteados.
- 6.4 La instancia ejecutora formulará el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad en forma trimestral, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, acompañado a dicho informe la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el modificado, el ejercido y el de metas.

- 6.5 La instancia ejecutora formulará trimestralmente el reporte de avance técnico en el cumplimiento de los proyectos en relación al estado de la operación, con el propósito de la toma de decisiones, la detección oportuna de desviaciones operativas y adoptar, en su caso, medidas correctivas e implementar acciones de mejora continua.

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

7. ACLARACIONES

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

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

A T E N T A M E N T E

DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ

SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD

SICALIDAD**CONVOCATORIA 2010****PARA EL FINANCIAMIENTO DE CAPACITACION EN CALIDAD**

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

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad emite la presente convocatoria para el financiamiento o modalidad de cofinanciamiento de proyectos de capacitación en calidad, en su emisión 2010.

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

BASES**1. REQUISITOS**

1.1 Los proyectos de Capacitación en calidad pretenden cubrir las necesidades de los profesionales de la salud, mediante acciones basadas en la difusión, sensibilización y uso de herramientas de calidad que coadyuven a la implantación de sistemas de calidad total, a la promoción de la cultura de calidad y seguridad del paciente y al desarrollo de los proyectos del Sistema Integral de Calidad en Salud.

1.2 Las solicitudes deberán precisar los siguientes componentes:

- Datos generales: identificación;
- Criterios de priorización al que se vinculan;
- Descripción detallada del Proyecto de Capacitación en Calidad propuesto: objetivos, justificación, cobertura, resultados e indicadores;
- Financiamiento: fuentes de financiamiento previstas con detalle del presupuesto solicitado a SICALIDAD y detalle en su caso de otras fuentes de financiamiento;
- Destino del recurso solicitado; e
- Equipo docente o Institución pública o privada encargada de asumir el programa docente.

2. MODALIDADES

2.1 Los proyectos de capacitación en calidad para acceder al financiamiento previsto en esta convocatoria podrán adoptar las siguientes modalidades:

2.1.1 Cursos, talleres o seminarios de capacitación impartidos por personal institucional o por entidades ajenas, tales como instituciones educativas públicas y privadas, consultoras, etc.;

2.1.2 Publicación de material didáctico, ponencias, guías y documentos sobre calidad y seguridad del paciente, destinados a la divulgación y capacitación del personal.

2.1.3 Asistencia a cursos, talleres o seminarios por parte del personal de los establecimientos de salud, a nivel privado, académico e institucional;

2.1.4 Participación en maestrías, diplomados o cursos de postgrado sobre calidad en salud y;

2.1.5 Reuniones de trabajo destinadas a la formación de personal de los establecimientos de salud que se refieran a áreas relacionadas con la calidad de los servicios;

2.1.6 Inscripción de personal de salud en los programas docentes centrales, convocados por SICALIDAD para la capacitación directiva, gestión de la calidad y protección de la seguridad del paciente.

2.2 Cuando las reuniones de trabajo destinadas a la capacitación y actualización de SICALIDAD sean convocadas de manera central por la DGCE y en los supuestos comprendidos en el apartado 2.1.6, no resultarán de aplicación los apartados 3, 5 y 6 de esta convocatoria.

3. PARTICIPANTES

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

4. CRITERIOS DE PARTICIPACION

4.1 El financiamiento o modalidad de cofinanciamiento se otorgará a proyectos de capacitación en calidad cuyo recurso solicitado sirva para la mejora de la calidad técnica y seguridad del paciente y la calidad percibida, así como la calidad en la gestión de los servicios de salud enmarcados en las líneas de acción de SICALIDAD en los siguientes rubros:

Líneas de acción 2010 SICALIDAD
Calidad percibida por los usuarios
Construir ciudadanía en salud: Aval ciudadano.
Percepción de los profesionales de la salud. Caminando con los trabajadores de la salud.
Calidad técnica y seguridad del paciente
Seguridad del paciente.
Prevención y reducción de la infección nosocomial (PREREIN).
Expediente clínico integrado y de calidad (ECIC).
Calidad en la Atención Materna.
Cuidados Paliativos (PALIAR).
Uso racional de medicamentos (URM).
Servicios de Urgencias que Mejoran la Atención y Resolución (SUMAR).
Medicina Basada en la Evidencia: difusión de Guías de Práctica Clínicas (MBE-GPC).
Plan de Cuidados de Enfermería (PLACE).
Calidad en la atención odontológica (CAO)
Programa de atención domiciliaria (PAD)
Calidad en la gestión de los servicios de salud: Institucionalización de la calidad
Acreditación y Garantía de Calidad.
INDICAS. Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud.
Gestores de Calidad en Atención Primaria y Hospitales.
Creación y fortalecimiento de los Comités de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en Hospitales y Atención Primaria.
Modelo de gestión para la calidad total.

4.2 Podrán ser incorporados directamente a la fase de priorización los proyectos de Capacitación en Calidad, que hayan obtenido un puntaje aprobatorio en la emisión anterior a esta convocatoria y que por razones de insuficiencia presupuestal no hayan podido acceder a dicho apoyo, previa ratificación de previa validación de los Responsables Estatales de Calidad, para lo cual la DGCEs emitirá el listado de los proyectos recomendados susceptibles a concursar nuevamente

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

I. Filtro Normativo: En esta etapa se revisará que cumplan con los requerimientos señalados en el formato XXXXXXXX.

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

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

- **Congruencia.-** Que el objetivo, justificación y desarrollo del proyecto sean coherentes con lo que se pretende llevar a cabo en el proyecto de capacitación en calidad y la seguridad del paciente alineados al Programa Sectorial de Salud 2007-2012.

- **Factibilidad.-** El tiempo de desarrollo del proyecto y su contenido temático permita alcanzar los resultados comprometidos.

- **Impacto.-** Mediante la cobertura y los resultados del proyecto de capacitación se impulse el Sistema Integral de Calidad (SICALIDAD) y se incida en la mejora de la calidad de los servicios de salud.

III. Criterios de Priorización: En caso de pasar a esta etapa, se tomarán en cuenta las siguientes prioridades.

1. Proyectos de capacitación que impacten en la reducción de la muerte materna;
2. Programas de formación, actualización médica y de enfermería con enfoque de calidad en los municipios de menor índice de desarrollo humano;
3. Proyectos de Capacitación que impacten en unidades no acreditadas o con plan de contingencia que presten servicios al Sistema de Protección Social en Salud o en vías de reacreditación;
4. Proyectos de capacitación que impacten en unidades asociadas que participan de los proyectos de SICALIDAD;
5. Los proyectos que contengan acciones interinstitucionales que fortalezcan la rectoría de la Secretaría de Salud a través del programa SICALIDAD y;
6. Proyectos de capacitación dirigidos al fortalecimiento y profesionalización de la figura del gestor de calidad.
7. Actualización y formación de personal de salud para integrarse a la REACAL (Red de Evaluación y Acreditación de la Calidad).

5. OTORGAMIENTO DE LOS APOYOS

5.1 Los apoyos de financiamiento y cofinanciamiento que se otorgarán a los proyectos de capacitación en calidad seleccionados serán de un máximo de \$400,000.00 (Cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.) por proyecto.

5.2 Los recursos asignados a los proyectos de capacitación en calidad, serán canalizados a los servicios estatales de salud y otras unidades administrativas y se destinarán preferentemente a: inscripción, pago a docentes, material didáctico, traslados y apoyo logístico.

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

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

6. FECHA DE SOLICITUD Y RESOLUCION

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

7. SEGUIMIENTO Y CONTROL

- 7.1 Las áreas centrales de calidad y unidades médicas asociadas a SICALIDAD de los Servicios Estatales de Salud de las 31 Entidades Federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, adquieren el derecho de recibir la asesoría técnica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, para la implementación de los tipos de apoyos y desarrollo de los proyectos apoyados.
- 7.2 Los recursos que la Federación otorga para SICALIDAD, podrán ser revisados por los órganos de fiscalización internos y externos que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes.
- 7.3 La Dirección General de Calidad y Educación en Salud promoverá acciones de evaluación de la aplicación de los recursos y el cumplimiento de los objetivos para los cuales fueron asignados, de manera directa y a través de acciones convenidas

con los Servicios Estatales de Salud de las 31 entidades federativas, Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal, Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales Regionales de Alta Especialidad, así como a otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, a efecto de dar seguimiento y ponderar los avances de SICALIDAD en relación a los objetivos planteados.

- 7.4 La instancia ejecutora formulará el reporte de avance financiero de las acciones bajo su responsabilidad en forma trimestral, que deberá remitir a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, acompañado a dicho informe la explicación de las variaciones entre el presupuesto autorizado, el modificado, el ejercido y el de metas.
- 7.5 La instancia ejecutora formulará trimestralmente el reporte de avance técnico en el cumplimiento de los proyectos en relación al estado de la operación, con el propósito de la toma de decisiones, la detección oportuna de desviaciones operativas y adoptar, en su caso, medidas correctivas e implementar acciones de mejora continua.
- 7.6 Las áreas centrales de calidad y unidades médicas asociadas a SICALIDAD beneficiarias de los recursos se obligan a ejercerlos exclusivamente para los fines del tipo de apoyo, mediante la adquisición de los bienes comprometidos en el proyecto original, o en su defecto, cuando por alguna razón no imputable al beneficiario, asimilables o complementarios que justifiquen la contribución para obtener los productos específicos de cada uno y presentar los informes técnicos y presupuestales que solicite la Secretaría de Salud, dentro del ejercicio fiscal en el cual fue entregado el financiamiento o en modalidad de cofinanciamiento.

8. ACLARACIONES

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

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

A T E N T A M E N T E

DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ

SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD

CONVOCATORIA 2010

SI CALIDAD

PARA PARTICIPAR EN EL PREMIO NACIONAL DE CALIDAD EN SALUD Y
EN EL PREMIO NACIONAL A LA INNOVACIÓN DE CALIDAD EN SALUD.
SECRETARÍA DE SALUD



En el marco del Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD) y con base en uno de los propósitos que persigue el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 que se refieren a "*la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad*", se establece un sistema de reconocimiento como un incentivo a las unidades de salud que hayan alcanzado un nivel de madurez en la gestión de calidad, mediante el Premio Nacional de Calidad en Salud.

Asimismo se busca reconocer las iniciativas de innovación destinadas a mejorar la calidad de la atención y la seguridad de los pacientes en los establecimientos médicos del Sistema Nacional de Salud, mediante el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud.

Con base en lo anterior, la Secretaría de Salud a través de la Subsecretaría de Innovación y Calidad emite la presente convocatoria dirigida a todos los establecimientos de atención a la salud para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud en su emisión 2009, bajo las siguientes:

BASES**1. Premio Nacional de Calidad en Salud****1.1 Requisitos:**

- 1.1.1** El Premio Nacional de Calidad en Salud en su emisión 2009, es un reconocimiento a las unidades de atención a la salud que se califiquen con las mejores prácticas en la implantación del Modelo de Gestión por la Calidad Total de la Secretaría de Salud.
- 1.1.2** Las unidades médicas que presten sus servicios al Sistema de Protección Social en Salud deberán estar acreditadas o en fase de re-acreditación por la Secretaría de Salud para participar en la presente convocatoria.
- 1.1.3** El Modelo de Gestión por la Calidad Total y los lineamiento para elaborar los Reportes de Calidad podrán ser consultados en la página electrónica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se difundirán mediante instrucción a las unidades solicitantes.

- 1.1.4** Premio Nacional de Calidad en Salud considerará el grado de avance en la implantación del Modelo de Gestión por la Calidad Total en el desarrollo de los 8 criterios de los que consta el modelo.

1.2 Otorgamiento de los apoyos del Premio Nacional de Calidad en Salud

- 1.2.1** Premio Nacional de Calidad en Salud: \$500,000.00 (Quinientos mil pesos 00/100 M.N.).
- 1.2.2** Primer reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud: \$400,000.00 (Cuatrocientos mil Pesos 00/100 M.N.).
- 1.2.3** Segundo reconocimiento al Premio Nacional de Calidad en Salud: \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.).

2. Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud**2.1 Requisitos:**

- 2.1.1.** Podrán participar en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud en su emisión 2009 todos aquellos proyectos que hallan sido desarrollados a partir de enero del año 2008, con resultados de alto impacto que permitan su réplica y difusión en los establecimientos médicos. Los proyectos de innovación deberán identificar la mejora del proceso y las evidencias de los beneficios logrados con las iniciativas para la mejora de la calidad técnica, seguridad del paciente, calidad percibida y medicina basada en la evidencia.

- 2.1.2.** Asimismo, podrán participar en esta modalidad los proyectos organizativos, de incorporación de nuevas tecnologías y de reingeniería de procesos que tengan como resultado la mejora de la calidad de la atención o la calidad de vida de los usuarios.

- 2.1.3.** Los lineamiento para elaborar los Reportes de innovación para el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud podrán ser consultados en la página electrónica de la Dirección General de Calidad y Educación en Salud: <http://www.calidad.salud.gob.mx> y se difundirán mediante instrucción a las unidades solicitantes.

2.2 Otorgamiento de los apoyos del Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud

- 2.2.1.** Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud: \$300,000.00 (Trescientos mil pesos 00/100 M.N.).
- 2.2.2.** Primer reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud: \$200,000.00 (Doscientos mil pesos 00/100 M.N.).
- 2.2.3.** Segundo reconocimiento a la Innovación en Calidad en Salud: \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.).

3. Criterios comunes para participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud**3.1 Participantes:**

- 3.1.1.** Podrán participar en el Premio Nacional de Calidad en Salud y en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud las unidades médicas de primer nivel de atención, Hospitales Generales y áreas centrales de calidad de los 31 Servicios Estatales de Salud y Secretaría de Salud del Distrito Federal, Hospitales Federales de Referencia, Hospitales Regionales de Alta Especialidad, Institutos Nacionales de Salud, la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad; así como otras instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

3.2 Solicitudes:

3.2.1. La solicitud para participar tanto en el Premio Nacional de Calidad en Salud como en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud deberá ser firmada por el director o responsable de la unidad y deberá dirigirse al Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD, Dirección General de Calidad y Educación en Salud, Homero 213 piso 2o. piso, colonia Chapultepec Morales, Delegación Miguel Hidalgo, CP 11570, México, D.F., a la que se adjuntará los siguientes formatos debidamente requisitados:

- Declaración Jurada (Documento que autentifica la veracidad de la información descrita en el Reporte).
- Justificante en el que se describa el uso previsto al que se destinará el reconocimiento económico en el supuesto de llegar a ser unidad ganadora del Premio.
- Ambos documentos son relevantes y deberán ser firmados por el Director de la Unidad.
- Reporte Breve por cuádruplicado.

3.2.2. En ambas modalidades para la primera etapa, las unidades presentarán un Reporte Breve donde se describa el proyecto de innovación o aplicación del Modelo de Gestión por la Calidad Total de manera general. En la segunda etapa elaborarán un Reporte Extenso en el que se demuestre a mayor amplitud el grado de avance del Modelo de Gestión por la Calidad Total y detalle del proyecto de innovación

3.2.3. Las unidades que participen tanto en el Premio Nacional de Calidad en Salud y en el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud recibirán una visita de campo donde se aporten evidencias del sistema implantado o el impacto logrado en innovación del proceso mejorado.

3.3 Fases de resolución del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud:

3.3.1. El Premio Nacional de Calidad en Salud y el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud, serán adjudicados por el Comité Técnico para Apoyos a Proyectos Asociados a SICALIDAD (Comité Técnico). El Comité es presidido por la Subsecretaria de Innovación y Calidad.

3.3.2. El Comité Técnico podrá declarar desierto alguno de los dos premios cuando los reportes presentados no reúnan los criterios suficientes de reconocimiento señalados en los lineamientos de participación.

3.3.3. En caso de existir empate entre las unidades con la misma calificación, se definirá la ganadora con base en su trayectoria, asociación de la unidad a proyectos de SICALIDAD en ambos premios y puntuaciones alcanzadas en emisiones anteriores para el caso del Premio Nacional de Calidad en Salud.

3.3.4. La entrega de los premios y reconocimientos se realizará en el marco del 8o. Foro Nacional y 5o., Foro Internacional por la Calidad en Salud a efectuarse antes del 31 de diciembre de 2010.

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

3.3.6. Primera Etapa de Participación, Reporte Breve: El plazo máximo de recepción de solicitudes será el 30 de abril de 2010. El resultado de la evaluación de esta etapa se dará a conocer antes del 30 de junio de 2010.

3.3.7. Segunda Etapa de Participación, Reporte Extenso: Las unidades y establecimientos de salud seleccionados deberán presentar por cuádruplicado el Reporte Extenso antes del 1 de agosto de 2010. Los resultados se darán a conocer el antes del 31 de agosto de 2010.

3.3.8. Tercera Etapa de Participación, Visita de Campo: Las unidades finalistas recibirán una visita de campo por el equipo de la Red de Evaluación y Acreditación de la Calidad (REACAL) antes del 30 de septiembre de 2010.

3.3.9. El Premio será resuelto por el Comité Técnico antes del 15 de octubre de 2010, su decisión será inapelable.

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

3.3.11. La Dirección General de Calidad y Educación en Salud por medio de SICALIDAD proporcionará asesoría técnica a los establecimientos técnicos que participen en la presente convocatoria en cada una de las fases del Premio Nacional de Calidad en Salud y el Premio Nacional a la Innovación en Calidad en Salud

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

DRA. MAKI ESTHER ORTIZ DOMINGUEZ

SUBSECRETARIA DE INNOVACION Y CALIDAD

13.3. Esquema de Contraloría Social en SICALIDAD**ESQUEMA DE CONTRALORIA SOCIAL EN SICALIDAD
CONSTRUIR CIUDADANIA EN SALUD: AVAL CIUDADANO**

1. DIFUSION.- La difusión de las características del programa de SICALIDAD y de la contraloría social se realiza en foros, congresos, reuniones de los Comités Estatales de Calidad, etc. a través del cartel de Aval Ciudadano y del díptico en donde se define qué es el Aval Ciudadano, quién puede ser Aval Ciudadano y sus funciones.

La realizan los Responsables Estatales de Calidad y Enlaces Institucionales de Calidad mediante reuniones de presentación del Proyecto Construir Ciudadanía en Salud: Aval Ciudadano para motivar que organizaciones, asociaciones y/o centros académicos, se instalen como Avaless Ciudadanos, en establecimientos de salud que aún no cuentan con la figura.

También los Gestores de Calidad en colaboración con sus Responsables Estatales de Calidad y Enlaces Institucionales de Calidad, deberán difundir la figura del Aval Ciudadano para que exista al menos uno en sus unidades médicas.

2. CAPACITACION Y ASESORIA.- Se lleva a cabo a través del Programa de Bienvenida en donde simultáneamente se capacita a Personal de Salud y a Avaless Ciudadanos estos últimos como integrantes de los Comités de Contraloría Social.

Esta actividad la realizan los Responsables Estatales de Aval Ciudadano de manera coordinada con los Gestores de Calidad ya que estos últimos son los enlaces entre los Avaless y la institución de Salud.

Los Gestores de Calidad integran la información obtenida de los Avaless durante el levantamiento de las encuestas a pacientes, familiares y personal de salud; enviándosela al Responsable Estatal de Aval Ciudadano quien concentra la información de todo el estado y la envía a nivel federal de manera trimestral en un formato denominado Informe de Seguimiento.

Los Avaless Ciudadanos reportarán los resultados de sus acciones de contraloría social en los informes anuales, que serán recabados por el servidor público que designe el Responsable Estatal de Aval Ciudadano.

3. SEGUIMIENTO.- Los Avaless Ciudadanos utilizan dos instrumentos para realizar el monitoreo: Encuesta de Trato Digno y Guía de Cotejo.

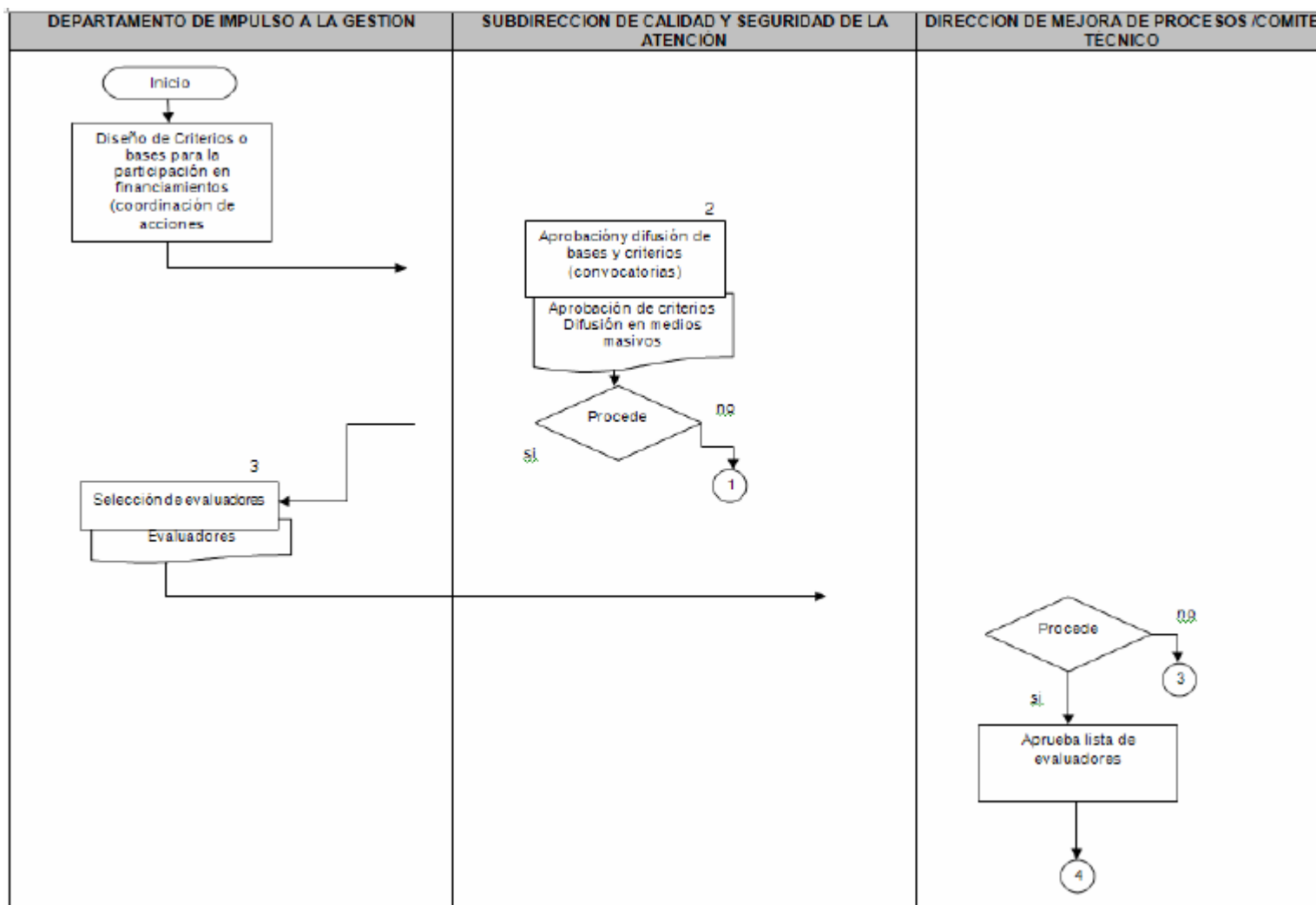
Los resultados obtenidos son propuestas de mejora y establecen compromisos con los responsables de la unidad y su personal para mejorar la calidad en la atención de los servicios de salud a través de la Carta Compromiso al Ciudadano y efectúan el seguimiento de los compromisos hasta lograr su cumplimiento.

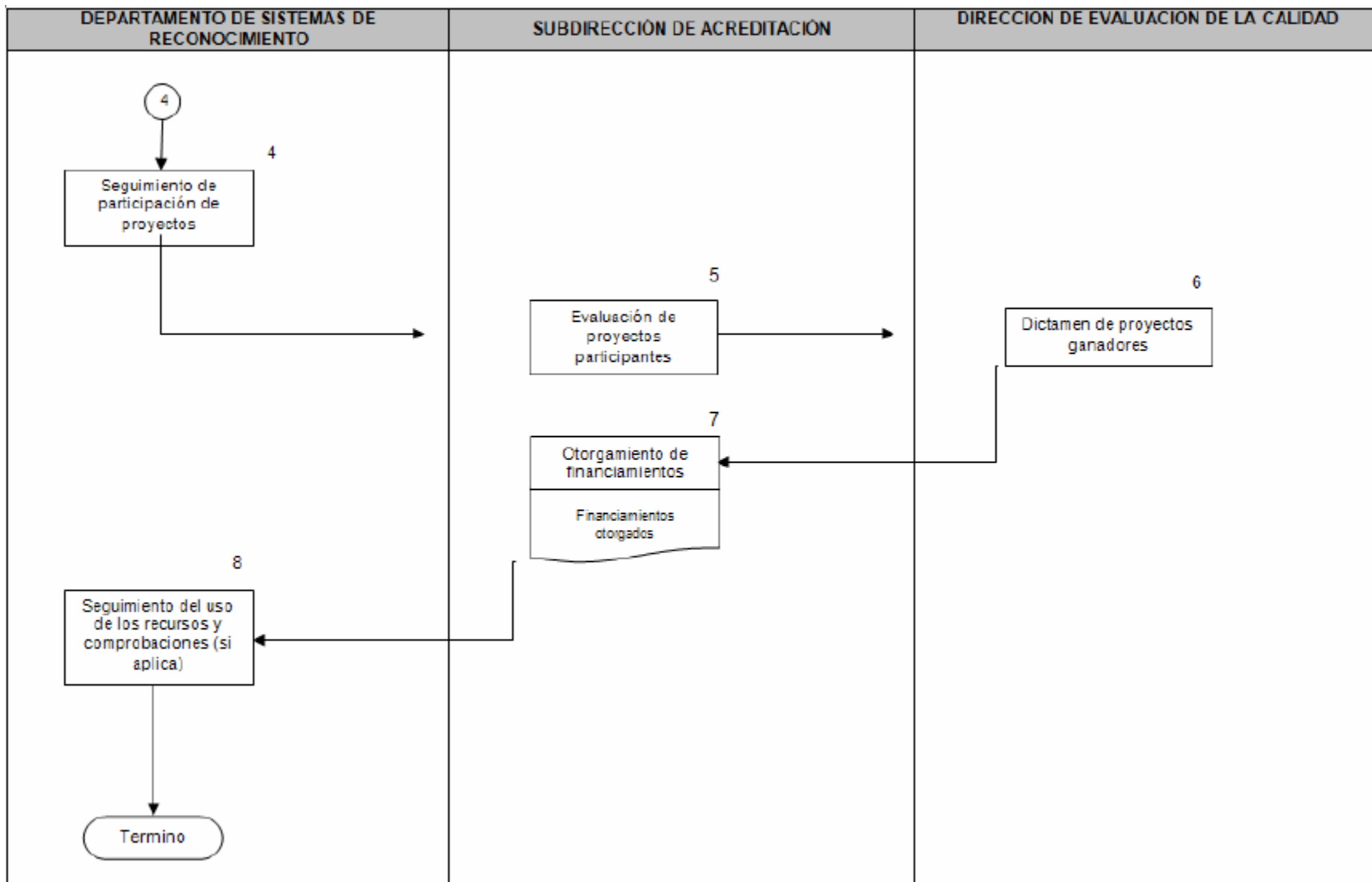
Las actividades de promoción realizadas por la Dirección General de Calidad en Salud y por los Responsables Estatales de Aval Ciudadano, así como los resultados reportados por los Avaless Ciudadanos en los informes anuales, se registrarán trimestralmente en el Sistema Informático de Contraloría Social, para su vinculación con el Sistema de Atención Ciudadana.

4. ACTIVIDADES DE COORDINACION.- La Dirección General de Calidad y Educación en Salud establece con las Entidades Federativas convenios de Asociación para cada uno de los proyectos, en los cuales se incluirá el apartado de contraloría social con la definición de actividades para la promoción y seguimiento de la misma.

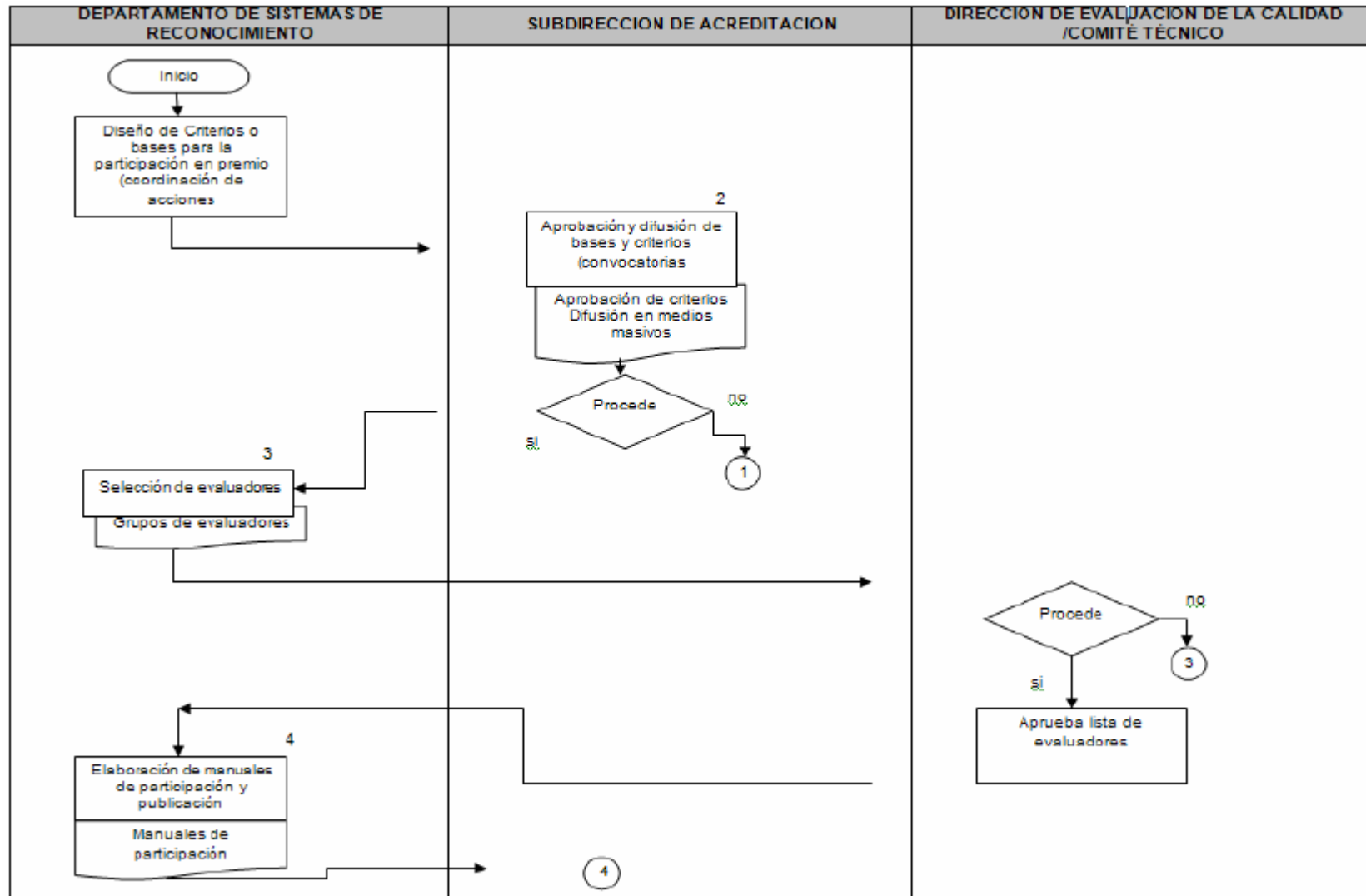
13.4. Diagrama de Flujo

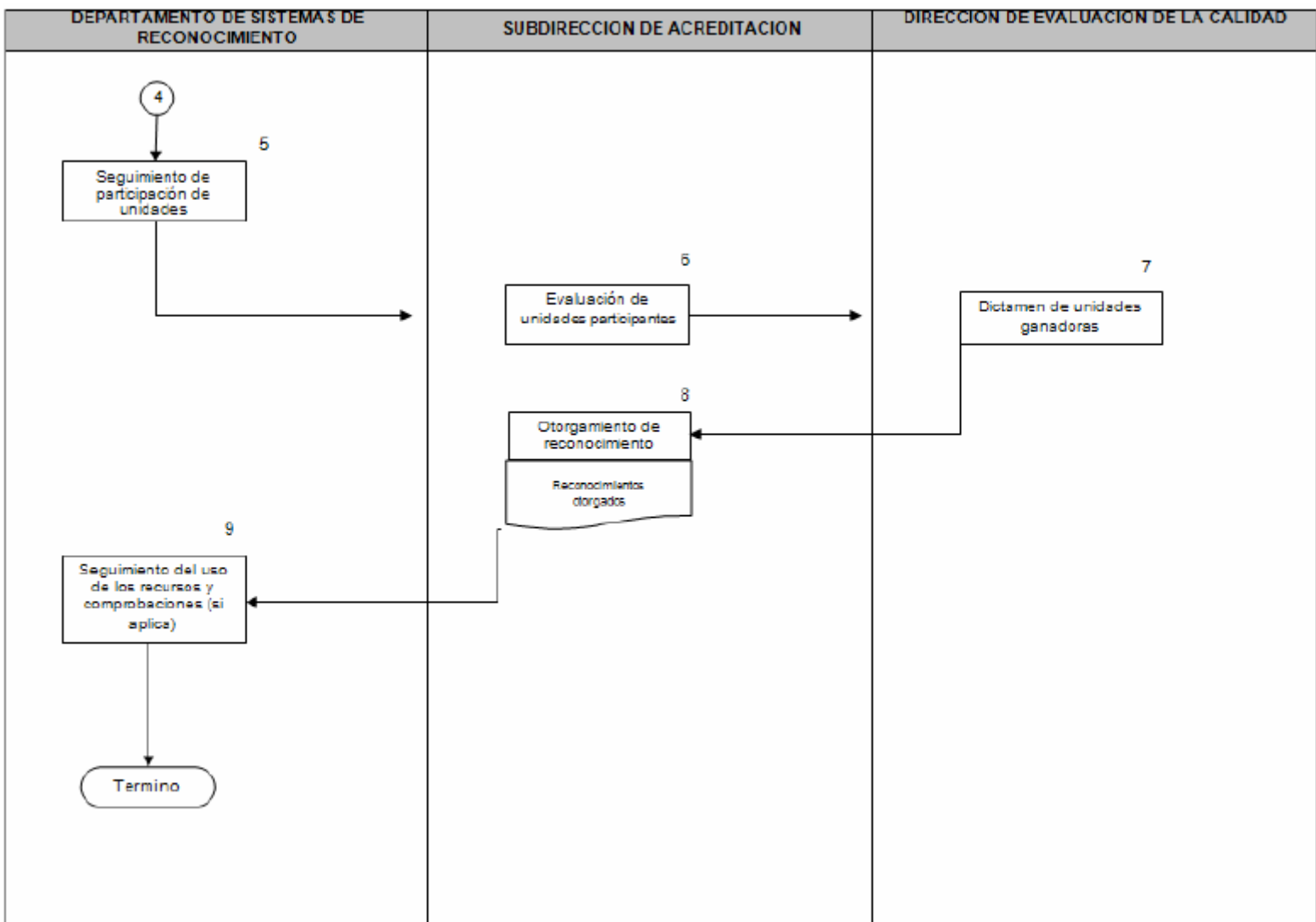
13.4.1 PROCEDIMIENTO PARA LA IMPLANTACION DE LOS ACUERDOS DE GESTION PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD Y PROYECTOS DE CAPACITACION EN CALIDAD





13.4.2 PROCEDIMIENTO PARA EL OTORGAMIENTO DE RECONOCIMIENTOS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD





ACUERDO por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable 2010.

MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; con fundamento en los artículos 26 y 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 31 y 32 de la Ley de Planeación; 77 de la Ley de Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 167, 168 y 169 de la Ley General de Salud, 29 de la Ley de Asistencia Social; 1 y 2 del Estatuto Orgánico de la Institución, y

CONSIDERANDO

Que el Plan Nacional de Desarrollo (PND) define al Desarrollo Humano Sustentable como premisa básica para el desarrollo integral del país, así mismo establece los objetivos y las prioridades nacionales que habrán de regir la presente administración a partir de cinco ejes de política pública, entre los cuales se establece el de Igualdad de Oportunidades que regirá el rumbo de las acciones que en materia de Asistencia Social se llevarán a cabo en el período 2007-2012.

Que en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, en la Estrategia 2 se propone "Fortalecer e integrar las acciones de promoción de salud, prevención y control de enfermedades" considerando las siguientes Líneas de Acción:

Estrategia 2.**Líneas de Acción:**

2.1 Desarrollar políticas públicas y acciones sectoriales e intersectoriales de promoción de la salud y prevención de enfermedades para la construcción de una nueva cultura por la salud que favorezca el manejo de los determinantes de la salud.

2.2 Fortalecer los servicios de promoción de la salud y prevención de enfermedades incorporando acciones efectivas basadas en evidencias científicas, así como reformando la acción comunitaria para el desarrollo de entornos saludables.

2.3 Desarrollar programas y acciones para el fortalecimiento y desarrollo integral de la familia.

"El desarrollo integral de la familia es una necesidad impostergable. La familia, como núcleo básico de la sociedad, constituye el principal entorno para el desarrollo de los determinantes críticos y comunes de la salud".

Que el Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable es una estrategia de largo plazo, dirigida a las personas, familias y comunidades con vulnerabilidad social a través del cual se considera lograr un desarrollo integral e incluyente.

Que los recursos federales asignados al Programa son subsidios federales y, por tanto, sujetos a criterios de selectividad, equidad, objetividad, transparencia, temporalidad y publicidad, debiéndose identificar claramente a la población beneficiaria, tanto por grupo específico como por región del país, prever montos de los apoyos y su actualización, asegurar la coordinación de acciones entre las diversas áreas administrativas con la finalidad de evitar su duplicidad y reducir gastos administrativos; así como garantizar que los mecanismos de operación, distribución y administración, faciliten la obtención de información y la evaluación de los beneficios económicos y sociales de su asignación y aplicación.

Que el Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable no se contrapone, afecta o presenta duplicidad con otros programas y acciones del Gobierno Federal en cuanto a diseño, beneficios, apoyos otorgados y población objetivo.

Que 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 ámbitos de competencia y demás disposiciones aplicables.

Que el Gobierno Federal, a través del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, es el responsable de establecer las Reglas de Operación del Programa, de aportar los recursos necesarios para su operación, darle seguimiento, evaluar sus resultados y asegurar el cumplimiento de sus objetivos; ha tenido a bien expedir el siguiente:

ACUERDO

UNICO.- El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable.

TRANSITORIO

PRIMERO.- El presente Acuerdo entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

INDICE**Introducción General**

- 1. Definiciones**
- 2. Objetivo**
 - 2.1. General
 - 2.2. Específico
- 3. Subprograma Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”**
 - 3.1. Introducción
 - 3.2. Objetivo Específico
 - 3.3. Lineamientos
 - 3.3.1 Cobertura
 - 3.3.2 Población
 - 3.3.2.1 Población objetivo
 - 3.3.2.2 Beneficiarios
 - 3.3.2.3 Requisitos
 - 3.3.3 Características de los apoyos
 - 3.3.4 Derechos, Obligaciones y Sanciones
 - 3.3.5 Participantes
 - 3.3.5.1 Ejecutores
 - 3.3.5.2 Instancia Normativa
 - 3.3.6. Coordinación Institucional
 - 3.4 Operación
 - 3.4.1 Procedimiento de Intervención del Subprograma EIDC “Comunidad DIFerente”
 - 3.4.2 Procedimiento de selección de localidades donde operará el Subprograma
 - 3.4.3 Procedimiento de selección de localidades por el SEDIF
 - 3.4.4 Procedimiento de elegibilidad para integrar una localidad a la EIDC
 - 3.4.5 Procedimiento para la aprobación del PAT
- 4. Subprograma Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia**
 - 4.1. Introducción
 - 4.2. Objetivo Específico
 - 4.3. Lineamientos
 - 4.3.1 Cobertura
 - 4.3.2 Población Objetivo
 - 4.3.3 Beneficiarios
 - 4.3.3.1 Requisitos
 - 4.3.3.2 Procedimiento de Selección
 - 4.3.4 Características de los apoyos
 - 4.3.5. Derechos, Obligaciones y Sanciones
 - 4.3.6. Participantes
 - 4.3.6.1 Ejecutores
 - 4.3.6.2 Instancias Normativas
 - 4.3.7. Coordinación Institucional
 - 4.4 Operación
 - 4.4.1 Proceso

5. Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo**5.1.** Introducción**5.2.** Líneas de Acción

Protección a la Familia con Vulnerabilidad

Apoyos para Proyectos de Atención a Población con Vulnerabilidad.

5.3. Protección a la Familia con Vulnerabilidad**5.3.1** Objetivo Específico**5.3.2.** Lineamientos**5.3.2.1** Cobertura**5.3.2.2** Población Objetivo**5.3.2.3** Beneficiarios**5.3.2.3.1** Requisitos**5.3.2.3.2** Procedimiento de Selección**5.3.2.4** Características de los Apoyos (Tipo y Monto)**5.3.2.4.1** Apoyos económicos temporales**5.3.2.4.2** Apoyos en especie**5.3.2.4.3** Apoyos para Atención Especializada**5.3.2.5** Derechos Obligaciones y Sanciones**5.3.2.5.1** Derechos de las o los beneficiarios**5.3.2.5.2** Obligaciones de las o los beneficiarios**5.3.2.5.3** Sanciones a las y los beneficiarios**5.3.2.6** Participantes**5.3.2.6.1** Ejecutores**5.3.2.6.2** Instancia Normativa**5.3.2.7** Coordinación Institucional**5.3.3** Operación**5.3.3.1** Proceso**5.4.** Apoyos para Proyectos de Atención a Población con Vulnerabilidad.**5.4.1** Objetivo Específico**5.4.2** Lineamientos**5.4.2.1** Cobertura**5.4.2.2** Población Objetivo**5.4.2.3** Beneficiarios**5.4.2.3.1** Requisitos**5.4.2.3.2** Procedimiento de Selección**5.4.2.4** Características de los Apoyos**5.4.2.5** Sobre el criterio de asignación de recursos**5.4.2.5.1** Asignación de Recursos para la atención de proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y políticas públicas

- | | | |
|------------|------------------|--|
| | 5.4.2.5.2 | Asignación de Recursos para la atención de proyectos estatales en materia de Asistencia Social mediante ecuación de distribución |
| | 5.4.2.6 | Participantes |
| | 5.4.2.6.1 | Ejecutores |
| | 5.4.2.6.2 | Instancia Normativa |
| | 5.4.2.7 | Derechos, Obligaciones y Sanciones Generales |
| | 5.4.2.7.1 | De los Beneficiarios |
| | 5.4.2.7.2 | De las Instancias Ejecutoras |
| | 5.4.2.7.3 | Obligaciones específicas de cada instancia |
| | 5.4.2.8 | Coordinación Institucional |
| | 5.4.3 | Operación |
| | 5.4.3.1 | Proceso |
| | 5.4.3.1.1 | Oficio de Autorización de Aplicación de Subsidios |
| | 5.4.3.1.2 | De los esquemas de complementariedad |
| | 5.4.3.1.3 | Aportaciones federales y locales |
| | 5.4.3.1.4 | Gastos indirectos |
| | 5.4.3.1.5 | De los convenios |
| 5.5 | | Ejecución de la línea de Acción sobre “Apoyos a proyectos de Atención a población con Vulnerabilidad” |
| | 5.5.1 | Ejercicio de los Recursos |
| | 5.5.2 | Avances Físico Financieros |
| | 5.5.3 | Comprobación de Gastos de Proyectos |
| | 5.5.4 | Modificación de proyectos |
| 6. | | Ejecución |
| | 6.1 | Avance Físico-Financiero |
| | 6.2. | Recursos no devengados |
| 7. | | Auditoría, Control y Evaluación |
| 8. | | Evaluación |
| | 8.1 | Evaluación Interna |
| | 8.2 | Evaluación Externa |
| 9. | | Transparencia |
| | 9.1 | Difusión |
| | 9.2 | Contraloría Social |
| | 9.2.1 | Subprograma Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad Diferente” |
| | 9.2.2 | Subprograma de Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia |
| | 9.2.3 | Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo |
| | 9.2.3.1. | Monitoreo Ciudadano |
| | 9.2.3.2. | Aval Ciudadano |
| 10. | | Quejas y denuncias |
| 11. | | Anexos |

Introducción General

En nuestro país, la desigualdad de oportunidades genera que las personas, familias y comunidades tengan vulnerabilidad social, teniendo como consecuencia que sus potencialidades y capacidades se vean limitadas; por tanto, es necesario impulsar una política social que contribuya a elevar el nivel de vida de la población, generando mayores oportunidades que permitan acceder a un desarrollo integral e incluyente.

El 13 de enero de 1977 por decreto se da a conocer, la creación del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF), como un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, el cual de acuerdo al artículo 172 de la Ley de General de Salud de 1984 y en los artículos 7, 9, 15, 24, 27 y 28 de la Ley de Asistencia Social, es el coordinador del Sistema Nacional de Asistencia Social Pública y Privada en materia de asistencia social.

Corresponde al SNDIF normar las acciones de asistencia social, enfocadas al desarrollo del individuo, la familia y la comunidad. Por ello, en la presente administración se están modificando las estrategias y líneas de acción, para actuar en congruencia con los objetivos rectores y estratégicos señalados en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Dentro de éste se postula como una estrategia integral de la política pública la igualdad de oportunidades y el desarrollo humano sustentable, y ellos como base para, la ampliación de capacidades y el mejoramiento de las condiciones de vida de aquellos grupos que más lo requieran.

La asistencia social es una acción obligatoria para el Estado y un derecho de todos los mexicanos, contribuye a disminuir las desigualdades y superar la vulnerabilidad social; su actuar se rige por la Ley de Asistencia Social emitida en el año 2004.

En la actualidad el grupo familiar enfrenta severas dificultades en su dinámica interna lo cual se refleja en las problemáticas sociales que afectan a los grupos más vulnerables ante las que es necesario intervenir para proteger y promover el desarrollo de los sujetos que ellas afectan.

Por ello, el trabajo por la familia es vital para prevenir la vulnerabilidad social en la que se ve inmersa, como: el poco o nulo acceso a la infraestructura educativa, carretera, médica, de servicios, entre otras cosas, que repercute en la baja calidad de vida en comunidades de alta y muy alta marginación; la violencia familiar; personas en situación de abandono, etcétera. La solución de esta problemática va más allá de la atención, es necesario revertir las tendencias de incremento de las condiciones de vulnerabilidad y marginación social, esto es posible a partir del fortalecimiento familiar, dado que es en el seno de la Familia en donde se pueden promover aquellos factores de protección, cuidado y ayuda que permiten el desarrollo integral en cada uno de sus miembros.

Sin embargo, el trabajo de la familia no sólo compete a las instancias de gobierno, sino también a las organizaciones civiles y a la sociedad en general, cada una de ellas tiene una gran responsabilidad para trabajar conjuntamente hacia ese objetivo común y, por ende, para el mejoramiento de la sociedad, tomando en cuenta que la Familia es el ámbito de prevención más efectivo.

La familia, en el proceso de desarrollo humano, debe cumplir su papel central en la formación y realización de sus integrantes. En este sentido, las políticas públicas en la perspectiva de la igualdad de oportunidades deben orientarse a su fortalecimiento de manera transversal, impulsando acciones que promuevan el desarrollo integral de la familia.

El Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable tiene la finalidad de generar alianzas para prevenir dichas vulnerabilidades y de combatir las existentes.

Es así que el Sistema Nacional DIF pretende que la Asistencia Social se constituya como el fundamento central de las acciones que contribuyan al logro de los objetivos gubernamentales y a su misión y visión institucional.

Misión

“Conducir las políticas públicas de asistencia social que promuevan el desarrollo integral de la familia y la comunidad, combatan las causas y efectos de la vulnerabilidad en coordinación con los Sistemas DIF estatales y municipales e instituciones públicas y privadas, con el fin de generar capital social.”

Visión

“Ser la Institución Nacional rectora de las políticas públicas con perspectiva familiar y comunitaria, que hace de la asistencia social una herramienta de inclusión, mediante el desarrollo de Modelos de intervención, teniendo como ejes la prevención la profesionalización y la corresponsabilidad social.”

Con estos postulados, el Sistema Nacional DIF como organismo coordinador de la asistencia social, asume como una de sus responsabilidades la de promover la implementación de políticas públicas a favor de las personas, su familia y sus comunidades, en coordinación con los Sistemas Estatales y Municipales DIF, instituciones públicas, sociales y privadas, que contribuyan al cumplimiento de los compromisos que el Gobierno Mexicano ha contraído.

El Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable constituye una de las vertientes más importantes para el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. La atención a este segmento de población se divide en tres subprogramas, los cuales son:

- 1) Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario "Comunidad Diferente"
- 2) Fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia
- 3) Atención a Personas y Familias en Desamparo

Este último subprograma se integra por 2 líneas de acción que son: Protección a la Familia con Vulnerabilidad y Apoyos para Proyectos de Atención a Población con Vulnerabilidad.

1. Definiciones

Para los efectos de las presentes reglas de operación, se entenderá como:

ACTA CONSTITUTIVA DEL GRUPO DE DESARROLLO: Documento generado en asamblea comunitaria, en la cual queda establecido quiénes son las personas que integran el Grupo de Desarrollo y sus funciones.

ADOLESCENTE: Persona que tiene entre 12 años cumplidos y 17 años 11 meses, para los efectos de este programa se atiende hasta 18 años cumplidos.

ADULTO MAYOR: Persona de 60 años o más de edad que se encuentren domiciliadas o en tránsito en el territorio nacional.

ADULTOS MAYORES SUJETOS A ABUSO (MALTRATO) Y NEGLIGENCIA (ABANDONO): Cualquier acción, serie de acciones, o la falta de acción apropiada, que produce daño físico o psicológico y que ocurre dentro de una relación de confianza. Las manifestaciones de este abuso o maltrato de las personas adultas mayores pueden tomar distintas dimensiones:

- Abuso físico.- Causa daño físico o lesión, coerción física como el impedir el movimiento libre de una persona sin justificación apropiada. También se incluye dentro de esta categoría el abuso sexual a una persona.
- Abuso psicológico: Causar daño psicológico como sería causar estrés y ansiedad o agredir la dignidad de una persona con insultos.
- Abuso económico: La explotación de los bienes de la persona, el fraude o estafa a una persona adulta mayor, el engaño o robo de su dinero o propiedades.
- Abuso social: Cuando se evita el contacto de la persona adulta mayor con la sociedad, favoreciendo su aislamiento físico, social y mental provocando su muerte social.

APOYO ECONOMICO TEMPORAL: Aportación económica de \$ 800.00 que se otorga de manera mensual al beneficiario.

APOYO EN ESPECIE: Otorgamiento de bienes o servicios que son entregados a la población beneficiaria.

ATENCION ESPECIALIZADA: La que se proporciona en Instituciones de Asistencia Privada y/o Asociaciones Civiles a la población sujeto de asistencia social, que por sus condiciones de vulnerabilidad social, su estado de salud físico y/o mental requieran de atención especializada. El SNDIF aporta por cada beneficiaria o beneficiario una cuota mensual de acuerdo al perfil de atención de la Institución conforme a lo establecido en el Convenio de Concertación.

ATENCION ESPECIALIZADA ASISTIDA: El SNDIF aporta por cada beneficiaria o beneficiario que requiera de atención especializada una cuota mensual de acuerdo al perfil de atención de la Institución de Asistencia Privada y/o Asociación Civil conforme a lo establecido en el Convenio de Concertación.

BENEFICIARIO: Personas y familias que requieren asistencia social que se encuentran determinados en el artículo 4o. de la Ley de Asistencia Social y que cumplen con los criterios de elegibilidad y los requisitos establecidos en cada uno de los Subprogramas.

CONDICIONES EMERGENTES: Son acontecimientos o circunstancias de riesgo que se presentan de manera imprevista en el entorno social y/o familiar de un individuo, provocando un desequilibrio en su vida, que lo convierten en persona vulnerable.

CONVENIO: Instrumento que en su caso suscriban el SISTEMA NACIONAL DIF y los Sistemas Estatales o Municipales DIF para la asignación de los recursos con el objetivo de ejecutar un proyecto integral o específico alineado a cualquiera de los subprogramas señalados en estas Reglas, el cual de acuerdo al artículo 224 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria deberá ser publicado en el Diario Oficial de la Federación dentro de los 15 días hábiles posteriores a su formalización.

CONVENIO DE CONCERTACION: Instrumento que suscriben el SISTEMA NACIONAL DIF y los Sistemas Estatales DIF, según sea el caso, con Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC) para la asignación de los recursos con el objetivo de ejecutar un proyecto específico alineado a cualquiera de los subprogramas señalados en estas Reglas, el cual debe ser publicado en el Diario Oficial de la Federación;

CURP: Clave Unica de Registro Poblacional.

DESARROLLO HUMANO²: Proceso de ampliación de las posibilidades de elegir de los individuos que tiene como objetivo expandir la gama de oportunidades abiertas a las personas para vivir una vida saludable, creativa y con los medios adecuados para desenvolverse en su entorno social.

DIAGNOSTICO PARTICIPATIVO: Documento en el que se concentran las necesidades y problemas identificados y priorizados por el Grupo de Desarrollo como resultado de la aplicación de una serie de técnicas de participación grupal, incluye también los recursos con los que se cuentan y las posibles alternativas de solución. Es el principal insumo para la toma de decisiones, así como para el diseño, seguimiento y evaluación del Programa de Trabajo Comunitario.

DGADC: Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

DGJEI: Dirección General Jurídica y Enlace Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

DGRAS: Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

DIF-DF: Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.

ENTREVISTA: Forma de comunicación interpersonal mutuamente aceptada por los participantes, comprende comunicación verbal y no verbal. Durante su transcurso se intercambian ideas, actitudes y sentimientos. Los participantes influyen recíprocamente uno en otro para alcanzar un propósito seleccionado de manera conciente, teniendo un objetivo ya sea informativo, de diagnóstico o terapéutico.

ESTUDIO SOCIOECONOMICO: Es un proceso que implica Investigación de los hechos, el análisis de los datos recogidos en entrevistas, visitas domiciliarias e institucionales y evidencias documentales en cuanto a la interrelación entre el individuo o grupo (sujeto de caso) con su ambiente, ubicando el origen (etiología) del problema o conflicto para llegar a un diagnóstico confiable y consecuentemente a la decisión sobre la forma de ayuda construyendo un plan de trabajo con el apoyo de los recursos existentes en la Sociedad y así lograr una intervención profesional.

EXPEDIENTE CLINICO: Segmento contenido dentro del expediente único que incluye al conjunto de documentos escritos, gráficos o imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud, médico, psicológico y estomatológico, deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias, de acuerdo a la NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico.

EXPEDIENTE UNICO: Instrumento de control utilizado en los servicios de asistencia social para la compilación de datos, referentes a la condición al desarrollo biopsicosocial del beneficiario (a) y de su entorno sociofamiliar, que permitan diagnosticar, detectar progresos, potencialidades y limitaciones para la intervención interdisciplinaria, darle seguimiento, y evaluar los resultados así como asegurar el cumplimiento de los objetivos de cada Modelo de Atención, con arreglo a las disposiciones sanitarias, de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, para la prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores publicada en el Diario Oficial la Federación el 17 de noviembre 1999.

² Fuente: El Concepto de desarrollo humano, su importancia y aplicación en México, López-Calva, Luis F., Vélez Grajales Roberto, SEDESOL, México 2004.

EVALUACION DE CASO: Es el proceso de análisis sistemático y continuo que proporciona información para la determinación de la medida en que una intervención interdisciplinaria logró uno o más de sus objetivos, las razones por las cuales no alcanzó otros y la relación existente entre los efectos o impacto de la intervención interdisciplinaria y la diversidad de variables y características del entorno biopsicosocial del sujeto; con el objeto de contribuir a una toma de decisiones en cuanto a la reorientación de la intervención acorde a la evolución del caso y a los nuevos elementos que se vayan incorporando al tratamiento interdisciplinario. Se lleva a cabo de manera semestral y cuando lo requiera la Junta Interdisciplinaria.

GRUPO DE DESARROLLO: Conjunto de personas que se organizan para trabajar voluntariamente a favor del desarrollo de su localidad; se establece mediante Acta Constitutiva firmada ante Asamblea. Se encarga de diseñar y ejecutar Programas de Trabajo Comunitarios. Podrá subdividirse en comisiones de trabajo, responsables de instrumentar proyectos en los cinco Ejes de atención del Subprograma “Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario Comunidad DIFerente”.

GRUPO TECNICO REVISOR: El convocado por la Instancia Normativa del Programa para efectos de valoración de proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y políticas públicas impulsadas por la Dependencia en materia de atención población con vulnerabilidad. Este Grupo Técnico Revisor será conformado por la Unidad de Asistencia e Integración Social, Oficialía Mayor y las Direcciones Generales de Rehabilitación y Asistencia Social, y Programación Organización y Presupuesto; asimismo, podrán ser convocados, expertos en la materia y Organizaciones de la Sociedad Civil.

JUNTA INTERDISCIPLINARIA: Organo Colegiado al interior de los Centros Nacionales Modelo de Atención, Investigación y Capacitación, Casas Hogar para Ancianos y Centro Amanecer, integrado por: la o el Director y las o los Titulares de las Jefaturas de Trabajo Social, Psicopedagogía y Médica, así como profesionales que intervienen en las valoraciones, diagnóstico y atención; que se instituyen para evaluar los casos y realizar una toma de decisiones que favorezcan su calidad de vida.

MODELO DE ATENCION: Proceso de atención integral dirigido a la población vulnerable sistematizado y estructurado que permite construir la intervención planificada y fundamentada de manera conceptual, metodológica y jurídicamente.

NIÑA, NIÑO: Ser humano de 0 años a 12 años de edad.

OSC: Organizaciones de la Sociedad Civil bajo la definición de la Ley Federal de Fomento a las Actividades de las Organizaciones de la Sociedad Civil.

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO (PAT): Documento a través del cual el Sistema Estatal DIF presenta su planteamiento para la operación de la Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario (EIDC) “Comunidad DIFerente” durante un ejercicio fiscal. El PAT se elabora con base a una Guía diseñada por el SNDIF, en apego a los objetivos de la EIDC “Comunidad DIFerente”.

PROGRAMA DE TRABAJO COMUNITARIO: Documento en el que se presenta la propuesta de trabajo del Grupo de Desarrollo para dar solución a las problemáticas identificadas en el Diagnóstico Participativo. Considera acciones de corto, mediano y largo plazo, así como de prevención, atención y desarrollo en función de los Ejes de atención del Subprograma “EIDC Comunidad DIFerente”. Asimismo, incluye las responsabilidades y tareas para la gestión e implementación de proyectos comunitarios.

PROCESO DE CASO: Serie ordenada de pasos a seguir para elaborar un estudio socioeconómico que incluye: Investigación, Diagnóstico, Plan, Tratamiento y Evaluación.

POBLACION DE ALTA Y MUY ALTA MARGINACION: Es aquella que habita en localidades que de acuerdo con el “Índice de Marginación a nivel Localidad” de CONAPO 2005 <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/IndiceMargLoc2005.pdf> obtuvieron un índice de marginación entre -0.69540 a 3.22883

El índice de marginación es una medida resumen que permite diferenciar a las localidades censales del país según el impacto global de las privaciones que padece la población como resultado de la falta de acceso a la educación, la residencia en viviendas inadecuadas y la carencia de bienes.

Para su cálculo se utilizó como única fuente de información el II Censo de Población y Vivienda 2005, particularmente la base de datos de los Principales resultados por localidad (ITER 2005), así como un conjunto de variables proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, a solicitud de la Secretaría General del CONAPO.

PROYECTOS GESTIONADOS POR LOS GRUPOS DE DESARROLLO: Son aquellos proyectos propuestos como alternativa de solución a una problemática determinada por los Grupos de Desarrollo, que han sido capacitados con el subsidio destinado a la Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”

PROYECTOS IMPLEMENTADOS POR LOS GRUPOS DE DESARROLLO: Son aquellos proyectos gestionados por los Grupos de Desarrollo que se realizan con éxito y contribuyen al mejoramiento de las condiciones de vida de la localidad.

PROYECTOS DE ALTO IMPACTO: Proyectos cuyos alcances y expectativas tratan de ofrecer mayores y mejores beneficios a más cantidad de población potencializando los recursos haciéndolos más eficientes.

SEDIF: Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SMDIF: Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia.

SNDIF: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

SOLICITUD POR ESCRITO: Documento realizado de manera libre y personal por un ciudadano, dirigido a instancia gubernamental o a este Sistema, en el cual expone los motivos de su necesidad, situación o problemática, anotando datos para su localización.

SUJETOS DE ASISTENCIA SOCIAL³: Personas y familias que se encuentren señalados en el artículo 4o. de la Ley de Asistencia Social.

SUJETOS DE ASISTENCIA SOCIAL PARA EL OTORGAMIENTO DE APOYOS ECONOMICOS TEMPORAL Y/O APOYOS EN ESPECIE: Es la persona que por su situación de vulnerabilidad social, requiere del apoyo institucional para mejorar sus condiciones sociales, económicas y/o de salud, considerando que el ingreso per cápita de los integrantes de la familia sea de un salario mínimo mensual vigente en el Distrito Federal.

TDAE: Tabla para Determinar los Apoyos en Especie. La cantidad máxima para el otorgamiento del bien requerido, según el rango que corresponda y el tipo de apoyo en especie especificado en dicha tabla.

VULNERABILIDAD SOCIAL⁴: Se entiende como la condición de riesgo que padece un individuo, una familia o una comunidad, resultado de la acumulación de desventajas sociales e individuales, de tal manera que esta situación no puede ser superada en forma autónoma y queden limitados para incorporarse a las oportunidades de desarrollo.

ZONA CONURBADA: Es la zona aledaña al Distrito Federal comprendida por los municipios de Naucalpan, Tlalnepantla, Ecatepec, Tultitlán, Coacalco, Cuautitlán Izcalli, Nezahualcóyotl, Los Reyes la Paz, Chimalhuacán, San Vicente Chicoloapan, Chalco, Valle de Chalco e Ixtapaluca.

2. Objetivo

2.1. General

Contribuir a reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas mejorando el desarrollo integral de las familias y las comunidades para disminuir las condiciones de vulnerabilidad social.

2.2. Específico

Mejorar las condiciones de vida de las personas, familias y comunidades en situación de vulnerabilidad.

3. Subprograma Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente”

3.1. Introducción

En congruencia con lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012, cuya premisa básica es el Desarrollo Humano Sustentable, entendido como un proceso permanente de ampliación de capacidades y libertades que permita a todos los mexicanos tener una vida digna sin comprometer el patrimonio de las generaciones futuras, el Sistema Nacional DIF (SNDIF), a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, opera el Subprograma Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario (EIDC), “Comunidad DIFerente”. Se concibe al desarrollo comunitario como un proceso humano permanente,

³ Ley de Asistencia Social. DOF 2 de Septiembre 2007

⁴ Fuente. Perspectiva de la Vulnerabilidad Social, p.14, SNDIF 2005

en el que los agentes sociales y las instituciones se vinculan de manera corresponsable y asumen el compromiso de fortalecer el capital social y humano. El objetivo de este fortalecimiento pretende que las personas y los grupos sean sujetos partícipes de su propio desarrollo. Así, las acciones de asistencia social conducen a las personas a comprender su realidad y transformarla.

Asimismo, en consonancia con el eje rector No. 3 “Igualdad de Oportunidades” del mencionado Plan, la EIDC “Comunidad DIFerente” fundamenta sus acciones en el impulso al desarrollo de capacidades de la población, fomentando las mismas oportunidades para hombres y mujeres como generadores de condiciones de igualdad y bienestar.

A su vez, este Subprograma se enlaza con la Estrategia de Política Social del Gobierno Federal “Vivir Mejor”, impulsando el desarrollo de capacidades de las personas al promover la participación social, libre y equitativa, dirigida al mejoramiento del entorno comunitario; además, contribuye al fortalecimiento del tejido social, y facilita a los grupos consolidados el acceso a servicios y apoyos que ofrecen distintas instituciones gubernamentales y organismos de la sociedad civil.

En este Subprograma, la asistencia social se convierte en el puente hacia el desarrollo, generando acciones que impulsan procesos sostenibles que permitan a las personas conocer su entorno y participar en el cambio de las condiciones que afectan la calidad de vida.

3.2. Objetivo específico

Fomentar la generación de proyectos implementados por los Grupos de Desarrollo que permitan mejorar las condiciones de vida de comunidades de alta y muy alta marginación, a través de un proceso de capacitación.

3.3. Lineamientos

3.3.1 Cobertura

La cobertura es del ámbito nacional.

3.3.2 Población

La población potencial son las personas que habitan en localidades de alto y muy alto grado de marginación, de acuerdo con el estudio del Consejo Nacional de Población (CONAPO) del año 2005, que puede consultarse en <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/IndiceMargLoc2005.pdf>

3.3.2.1 Población objetivo

La población objetivo son las personas que integran los Grupos de Desarrollo constituidos en las localidades de alto y muy alto grado de marginación, de acuerdo con los Índices de Marginación 2005 del CONAPO <http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/IndiceMargLoc2005.pdf>

Para aquellos SEDIF que atienden localidades marginadas que no se encuentran dentro de la población objetivo (identificadas por CONAPO), deberán justificar la atención a las mismas, con base en estudios o reportes de instancias gubernamentales o académicas avaladas por la institución. Una vez realizada tal justificación, el proceso de selección de localidades por el SEDIF o, según sea el caso, el procedimiento de elegibilidad para integrar una localidad a la EIDC se seguirán como se estipula en las presentes, en los numerales 3.4.3 y 3.4.4 respectivamente.

3.3.2.2 Beneficiarios

Son las personas que integran los Grupos de Desarrollo y que habitan en las localidades que son atendidas por los SEDIF en el marco de la EIDC.

3.3.2.3 Requisitos

Población objetivo

- Pertenecer a la población potencial
- Formar parte del Grupo de Desarrollo interesado en trabajar por la comunidad, tal y como esté establecido en el Acta Constitutiva del Grupo.
- Participar en la elaboración del Diagnóstico Participativo y del Programa de Trabajo Comunitario. Aparecer como firmante de ambos documentos.
- Seguir el procedimiento de elegibilidad para integrar una localidad a la EIDC (como se describe en el apartado de Operación)

Instancias Ejecutoras

Para que los SEDIF sean sujetos de asignación de recursos, deberán presentar el PAT por escrito ante la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario del SNDIF ubicada en Emiliano Zapata No. 340-1er. piso, Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, C.P.03310, México, D.F. Tel. 3003-2200 ext. 1431; correo electrónico: dgadc@dif.gob.mx. Dicho documento se elaborará en apego a la Guía Para la Elaboración del PAT (Anexo 11.1).

3.3.3 Características de los apoyos

Se otorgarán recursos federales a los SEDIF para acciones de capacitación dirigidas a los integrantes de los Grupos de Desarrollo, que garanticen la adquisición de competencias y habilidades para que las propuestas de solución a las necesidades identificadas en el Diagnóstico Participativo, se conviertan en proyectos implementados por los Grupos de Desarrollo.

Dichos servicios se orientarán a satisfacer los requerimientos de capacitación establecidos en los Programas Anuales de Trabajo de los SEDIF de acuerdo a los cinco ejes de atención de la EIDC:

- 1) Seguridad alimentaria;
- 2) Promoción de la salud;
- 3) Acceso a la educación;
- 4) Fortalecimiento de la economía familiar y comunitaria y
- 5) Mejoramiento de la vivienda y de la comunidad.

Los servicios de capacitación se formalizarán por cuenta y orden de los SEDIF.

El ejercicio del recurso por parte de los SEDIF se hará de acuerdo a lo comprometido en el convenio correspondiente firmado con el SNDIF.

La asignación de los recursos a los SEDIF es atribución del SNDIF y estará sujeta a suficiencia presupuestal.

Los recursos para el 2010 se distribuirán por partes iguales entre los SEDIF que operen la EIDC y que cumplan con los requisitos mencionados en el apartado 3.3.2.3

3.3.4 Derechos, Obligaciones y Sanciones

Derechos de los Beneficiarios

- A recibir por parte del Sistema Nacional DIF y de las instancias ejecutoras, un trato digno, respetuoso y equitativo, sin distinción de edad, sexo, grupo étnico, partido político o religión.
- A solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado.
- A recibir las capacitaciones conforme a las disposiciones normativas de la EIDC y demás disposiciones aplicables y, a solicitar y recibir información al respecto.

Obligaciones

De las instancias ejecutoras (SEDIF):

- Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones establecidas en las Reglas de este Subprograma y en los instrumentos que se suscriban para este propósito.
- Cumplir con el envío de una Propuesta de Acciones de Capacitación que incluya los temas a impartir, que distinga claramente a los beneficiarios, las instancias responsables de impartir la capacitación y el cronograma de actividades, como se describe en el apartado de Operación.
- Utilizar los subsidios exclusivamente para los fines autorizados.
- Proporcionar oportunamente la información que les sea solicitada por el Sistema Nacional DIF para operar y dar seguimiento al Subprograma de la EIDC.
- Proporcionar oportunamente la información que les sea solicitada por otras instancias facultadas para vigilar o fiscalizar la operación del Subprograma de la EIDC.
- Observar la normatividad federal vigente aplicable.

De los beneficiarios:

- Aplicar las competencias y habilidades adquiridas mediante las capacitaciones, en la implementación de proyectos comunitarios que mejoren las condiciones de vida de la localidad que habitan.
- Informar al SEDIF de los proyectos gestionados e implementados por el Grupo de Desarrollo de la localidad.

Del SNDIF:

- Dar asesoría al personal del SEDIF que opera la EIDC.

Sanciones

- En caso de incumplimiento a las presentes Reglas de Operación del Subprograma de la EIDC, el Sistema Nacional DIF determinará la procedencia o no de apoyos subsecuentes.

3.3.5 Participantes**3.3.5.1 Ejecutores**

Las instancias ejecutoras de la EIDC son los Sistemas Estatales DIF.

3.3.5.1 Instancia Normativa

El SNDIF a través de la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario es la instancia normativa, en materia sustantiva y técnica, que orienta la operación de la EIDC a nivel nacional.

3.3.6 Coordinación Institucional

El SNDIF establecerá los mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus programas y acciones no se contrapongan, afecten o dupliquen con otros programas o acciones del gobierno federal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 178 y 179 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. El SNDIF podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas, las cuales tendrán que ocurrir en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas y de la normatividad aplicable, así como acciones de concertación con Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC).

Para el logro de los objetivos de la EIDC se requiere de una eficaz coordinación de esfuerzos, así como de la puesta en marcha de mecanismos de colaboración con los distintos órdenes de gobierno, los sectores público, privado y OSC.

El SNDIF articulará la colaboración con las siguientes instancias, referidas de manera enunciativa y no limitativa:

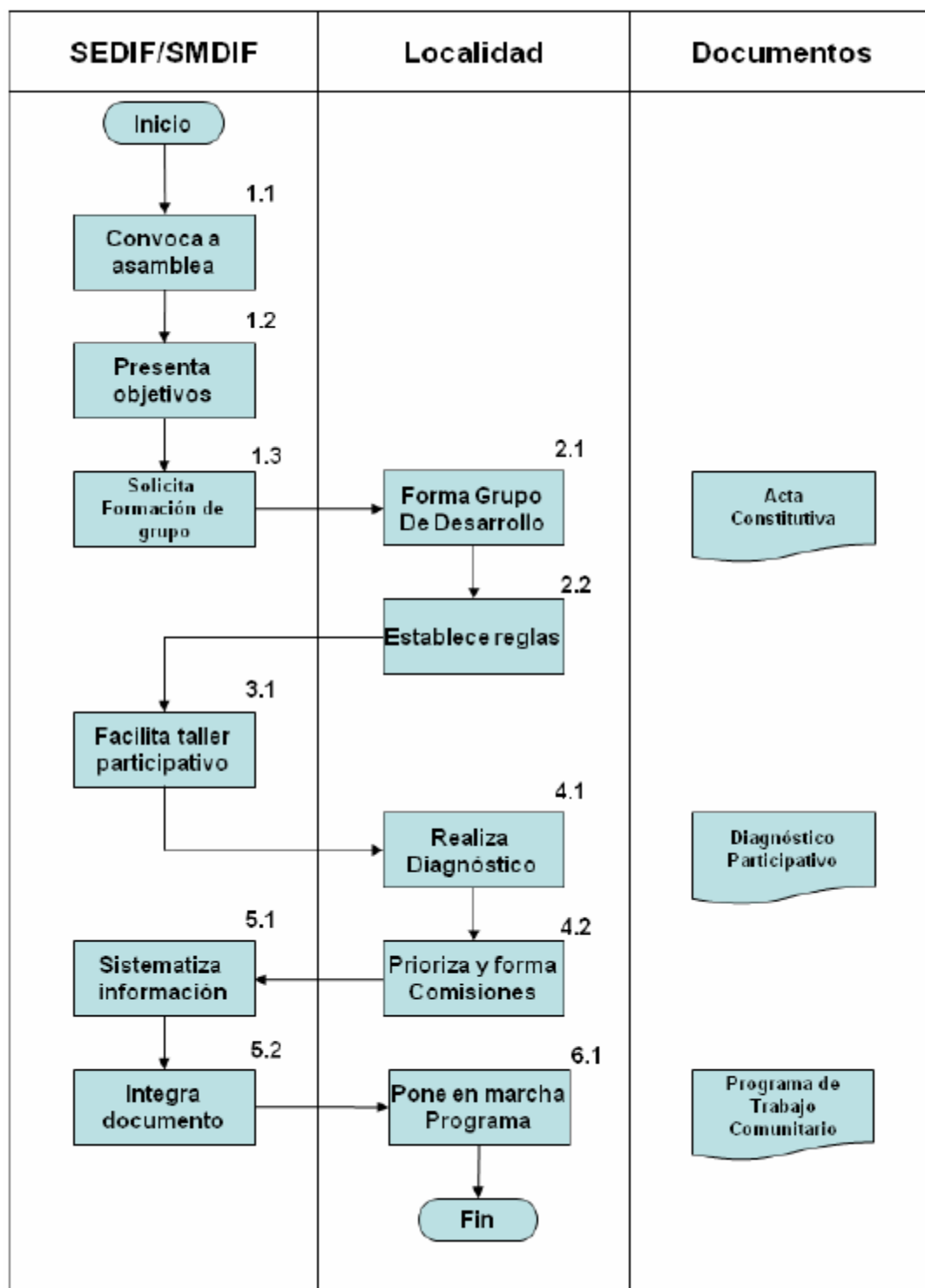
- a) Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia
- b) Sistemas Municipales para el Desarrollo Integral de la Familia
- c) Secretarías del Gobierno Federal y Estatal
- d) Comisiones Nacionales y Estatales
- e) Organizaciones de la Sociedad Civil
- f) Instituciones Educativas

3.4 Operación**Subprograma EIDC “Comunidad DIFerente”**

La Dirección de Desarrollo Comunitario del SNDIF será la instancia encargada de dar asesoría de la operación de la EIDC al personal responsable en los SEDIF (que funcionan como instancias ejecutoras.)

El Subprograma Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente” promueve la participación organizada de los miembros de una localidad para el mejoramiento de las condiciones de vida en los ámbitos personal, familiar y comunitario. Este proceso inicia con la conformación de los llamados Grupos de Desarrollo.

3.4.1 Procedimiento de intervención del Subprograma EIDC "Comunidad DIFerente"



RESPONSABLE	ACT. No.	DESARROLLO
Personal operativo del SEDIF/SMDIF Localidad	1.1	Convoca a los habitantes de la localidad a una asamblea comunitaria.
	1.2	Presenta los objetivos de la EIDC y los invita a participar.
	1.3	Solicita a los asistentes la formación voluntaria de un Grupo de Desarrollo.
	2.1	Los asistentes interesados en participar conforman el Grupo de Desarrollo, haciéndolo constar mediante un acta constitutiva.
	2.2	El Grupo de Desarrollo establece las reglas a seguir por los integrantes del mismo.
Equipo operativo del SEDIF/SMDIF	3.1	Facilita un taller de planeación con la finalidad de obtener un Diagnóstico Participativo y un Programa de Trabajo Comunitario.
Grupo de Desarrollo	4.1	Realiza un Diagnóstico Participativo con la finalidad de reconocer las principales problemáticas de la localidad.
	4.2	Prioriza los problemas identificados y forma comisiones de trabajo por cada eje de atención y de la contraloría social.
Equipo operativo del SEDIF/SMDIF	5.1	Sistematiza la información obtenida durante el taller.
	5.2	Sistematiza los resultados obtenidos e integra el Programa de Trabajo Comunitario.
Grupo de Desarrollo	6.1	Pone en marcha las acciones plasmadas en el Programa.

3.4.2 Procedimiento de selección de localidades donde operará el Subprograma

Cuando es el SEDIF el que propone la cobertura de atención para el ejercicio fiscal, el personal operativo de la EIDC "Comunidad DIFerente" realiza una visita de concertación con las autoridades municipales para presentarles dicha estrategia, exponiendo los objetivos de la misma y explicitando las condiciones necesarias para la intervención comunitaria. Si el SMDIF acepta los términos, se hace entrega de las presentes Reglas de Operación y los lineamientos de operación que el SEDIF determine para la coordinación con los SMDIF en apego a las mismas, se les capacita en la operación de la EIDC y se pacta un convenio o su equivalente con el SEDIF. Por su parte, la autoridad municipal emite acuse de recibo del documento de Reglas de Operación para operar la EIDC, constancia de la capacitación recibida acerca de la Estrategia y se firma el convenio. Luego de esto, la autoridad municipal presenta el personal operativo de la EIDC a la autoridad local y se convoca a asamblea comunitaria para presentar la EIDC "Comunidad DIFerente" a los habitantes de la localidad.

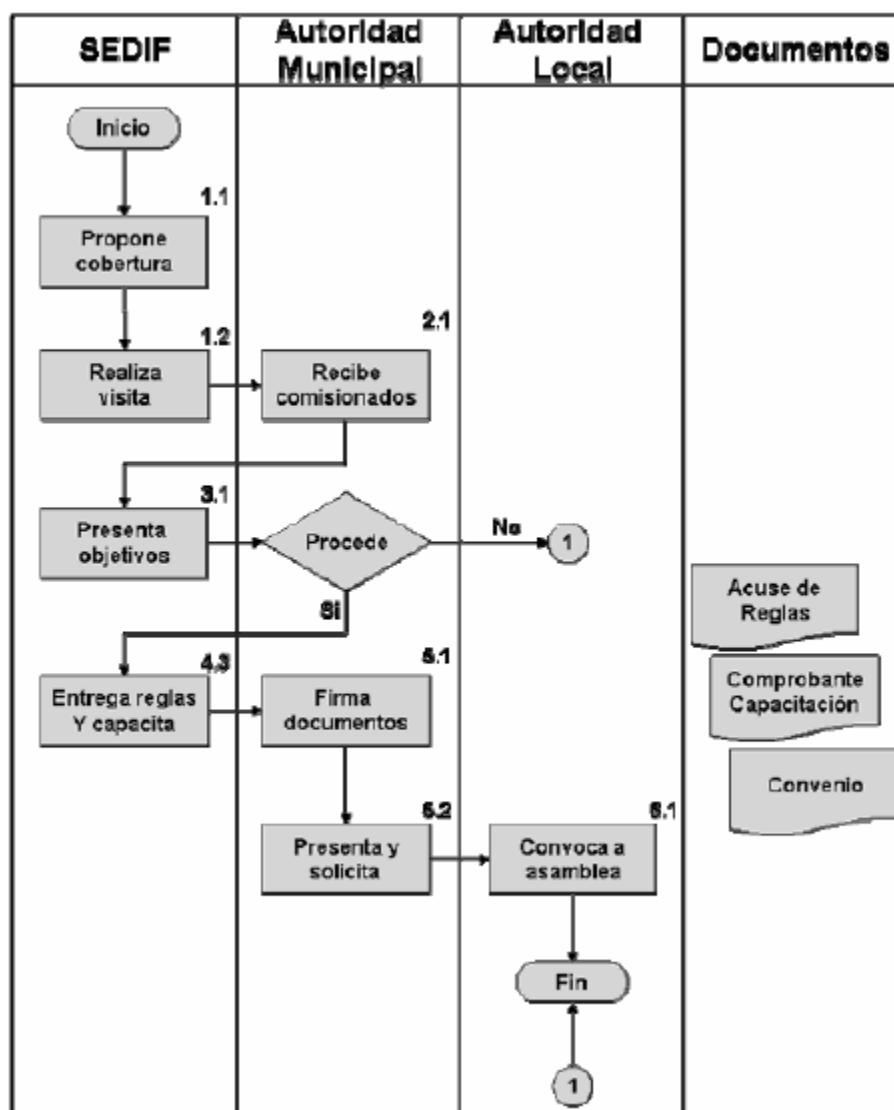
Sin embargo, cuando es la localidad quien realiza la solicitud, presenta la misma ante el SMDIF quien a su vez la envía al SEDIF. Cuando es el SMDIF quien solicita incluir localidades de su jurisdicción, deberá remitirse al SEDIF. Si excepcionalmente la localidad dirige la solicitud al SEDIF, éste notificará al SMDIF para continuar con el procedimiento tal y como está mencionado.

Si la localidad pertenece a la población potencial, el SEDIF determinará la viabilidad de la solicitud en función a los recursos humanos, materiales y financieros de que dispone. Posteriormente, comunicará su resolución al SMDIF quien a su vez deberá informar a la localidad solicitante.

Si la solicitud procede, el SEDIF integrará la localidad a su cobertura de atención en el Programa Anual de Trabajo.

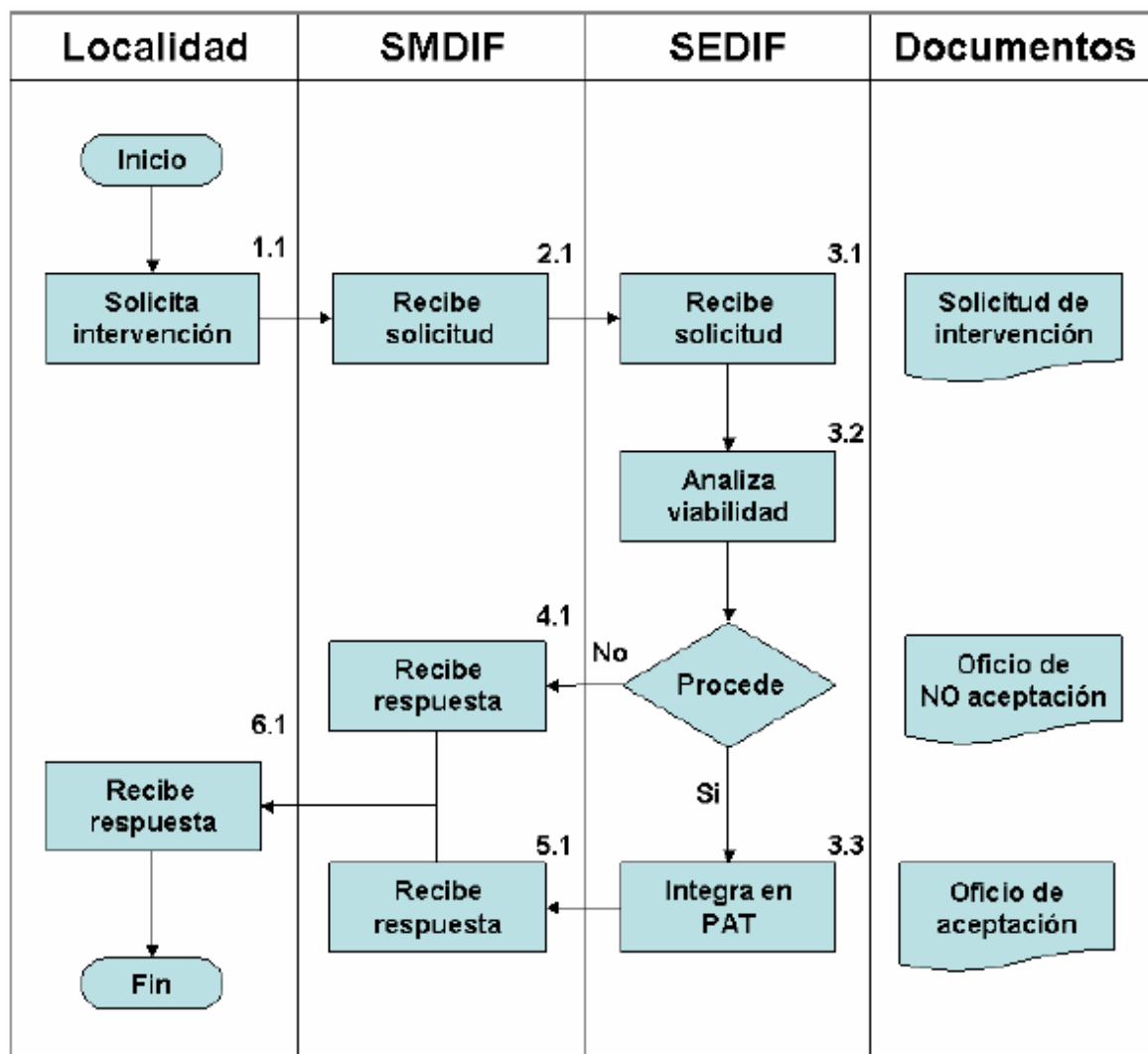
3.4.3 Procedimiento de selección de localidades por el SEDIF

Este procedimiento es llevado a cabo por las instancias ejecutoras, que son los SEDIF.



RESPONSABLE	ACT. No.	DESARROLLO
SEDIF	1.1	Propone cobertura de atención para el ejercicio fiscal.
	1.2	Realiza visita de concertación con las autoridades Municipales.
Autoridad Municipal	2.1	Recibe a los comisionados del SEDIF
SEDIF	3.1	Presenta los objetivos de la EIDC y las condiciones para la intervención comunitaria. ¿Acepta términos? No Acepta. Termina el procedimiento.
	4.1	Sí acepta. Entrega Reglas de Operación, capacita en la EIDC "Comunidad DIFerente" y pacta un convenio o su equivalente.
Autoridad Municipal	5.1	Acusa recibo de las Reglas de Operación, firma comprobantes de capacitación y convenio o su equivalente.
	5.2	Presenta al personal operativo a la autoridad de la localidad y solicita convocar a asamblea comunitaria.
Autoridad Local	6.1	Convoca a asamblea comunitaria. Termina el procedimiento.

3.4.4 Procedimiento de elegibilidad para integrar una localidad a la EIDC

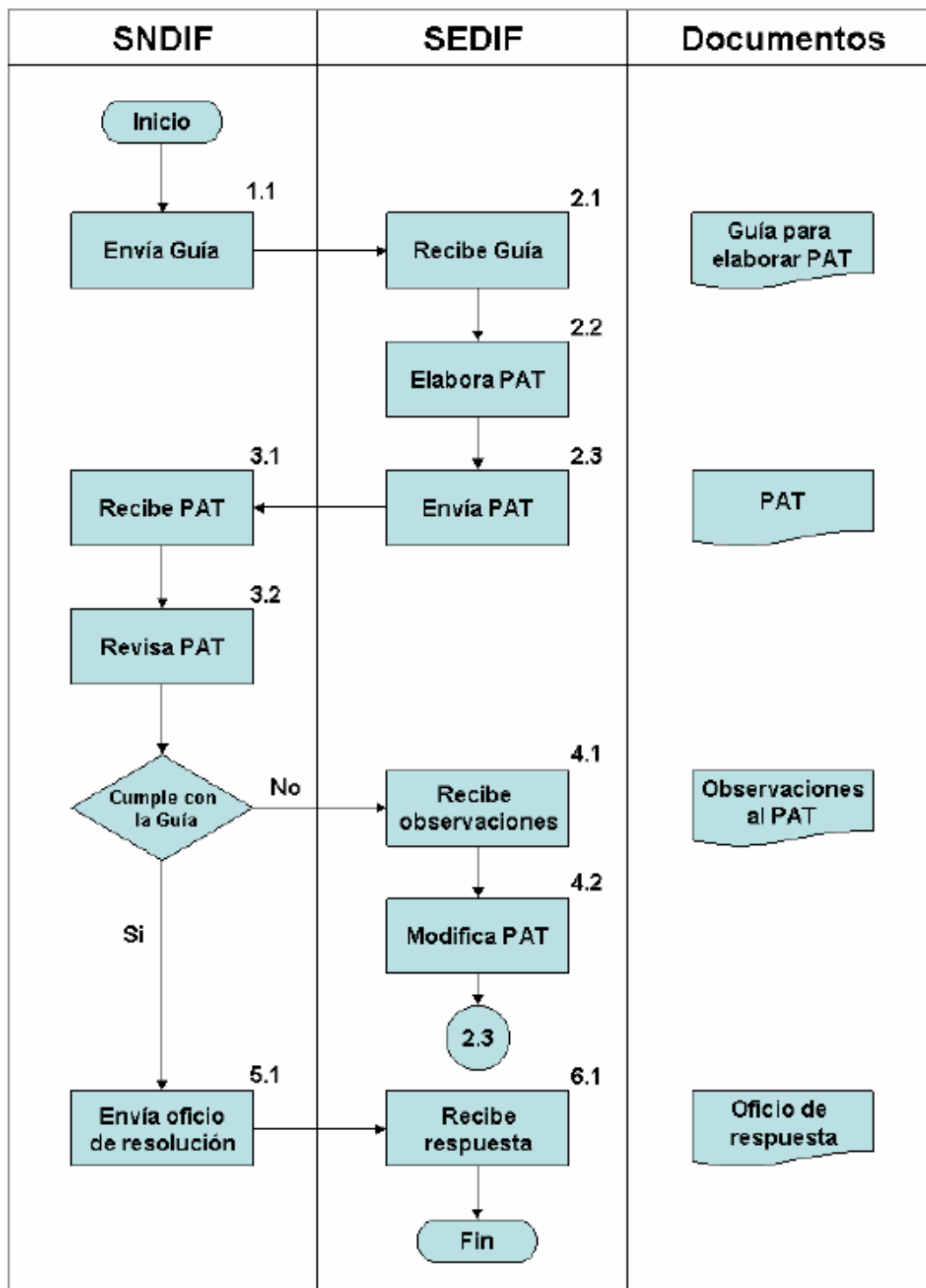


RESPONSABLE	ACT. No.	DESARROLLO
Localidad	1.1	Solicita la intervención de la EIDC. Si la solicitud es dirigida al SEDIF, se brinca al paso 3.1
SMDIF	2.1	Recibe la solicitud y la envía al SEDIF
SEDIF	3.1	Recibe la solicitud
	3.2	Determina si la localidad pertenece a la población potencial y analiza la suficiencia de recursos (humanos, materiales y financieros) para operar la EIDC. ¿Acepta solicitud? No acepta. Envía documento al SMDIF explicando las causas que no permiten atender su solicitud. Pasa a 5.1
	3.3	Sí acepta. Integra a la cobertura de su PAT y envía oficio de aceptación al SMDIF
SMDIF	4.1	Recibe documento de aceptación, emite respuesta a la localidad. Pasa a 6.1
	5.1	Recibe documento de No aceptación, emite respuesta a la localidad. Pasa a 6.1
Localidad	6.1	Recibe documento de respuesta oficial, termina el procedimiento.

3.4.5 Procedimiento para la revisión del PAT

Los SEDIF presentarán su Programa Anual de Trabajo (PAT) por escrito ante la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario del SNDIF, ubicada en Emiliano Zapata No. 340-1er. piso, Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, C.P.03310, México, D.F. Tel. 3003-2200 ext. 1431; correo electrónico: dgadc@dif.gob.mx a más tardar quince días después de la publicación de este documento. Dicho documento se elaborará en apego a la Guía para la Elaboración del PAT (Anexo 11.1) y deberá estar respaldado con un oficio firmado por el Director General del SEDIF.

Para la revisión del PAT, se seguirá el procedimiento descrito en el siguiente diagrama de flujo.



RESPONSABLE	ACT. No.	DESARROLLO
SNDIF	1.1	Envía a los SEDIF la Guía para la elaboración del Programa Anual de Trabajo (PAT)
SEDIF	2.1	Recibe Guía
	2.2	Elabora el PAT
	2.3	Envía el PAT al SNDIF a más tardar 15 días hábiles después de la publicación de las Reglas de Operación
SNDIF	3.1	Recibe el PAT
	3.2	Realiza revisión del PAT dentro de un periodo de hasta 15 días hábiles
		No cumple con la Guía. Envía observaciones al SEDIF Pasa a 4.1. Sí cumple con la Guía. Emite resolución. Pasa a 5.1
SEDIF	4.1	Recibe observaciones al PAT
	4.2	Realiza modificaciones y envía PAT atendiendo las observaciones, teniendo como fecha límite 10 días hábiles después de recibir la retroalimentación.
		Pasa a 2.3
SNDIF	5.1	Envía respuesta a SEDIF durante los siguientes 10 días hábiles a partir de la fecha de recepción del PAT.
SEDIF	6.1	Recibe oficio de resolución del SNDIF y termina el procedimiento.

A más tardar 40 días naturales después de la firma del Convenio, el SEDIF deberá enviar a la DGADC del SNDIF una Propuesta de Acciones de Capacitación que contenga los siguientes elementos:

- a. Esquema programático: en el que se detalle cuántos Grupos de Desarrollo serán capacitados (indicando a qué localidad y municipio pertenecen), qué capacitaciones recibirán y su objetivo, nombre de la persona física o moral responsable de impartir la capacitación, así como la calendarización de acciones de capacitación.
- b. Oficio que respalde el envío de esta documentación al Sistema Nacional DIF para su revisión.

Cuando la DGADC recibe esta Propuesta completa, verifica su congruencia con el PAT presentado por el SEDIF y emite un oficio de respuesta. El SNDIF emitirá una respuesta a más tardar 10 días naturales después de la recepción del Oficio en la DGADC.

Será responsabilidad del SEDIF dar a conocer las Reglas de Operación de la EIDC "Comunidad DIFerente" a los capacitadores que contrate.

La DGADC a través de la Dirección de Desarrollo Comunitario, dará seguimiento al cumplimiento de las Reglas de Operación de este subprograma y del PAT estatal, a través de visitas a los SEDIF, el análisis de informes trimestrales y el cumplimiento de las acciones de capacitación, de acuerdo a la propuesta presentada por el SEDIF, así como a través de las reuniones que se celebren durante el ejercicio.

El SNDIF proporcionará a los SEDIF los formatos de los informes que deberán enviar trimestralmente, así como de aquello que entregarán al semestre, a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario, y otorgará la capacitación para su debido llenado como parte del seguimiento a la EIDC. El envío de dichos informes se hará los primeros diez días de los meses de abril, julio y octubre del primero, segundo y tercer trimestre respectivamente, así como los primeros quince días del mes de diciembre para el cuarto trimestre. Para mayores informes dirigirse a la Dirección General de Alimentación y Desarrollo Comunitario en Emiliano Zapata No. 340-1o., Col. Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, C.P.03310, México, D.F. Tel 3003-2200 ext. 1431; correo electrónico: dgadc@dif.gob.mx.

4. Subprograma Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia.

4.1. Introducción.

El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, establece como estrategia: *"Impulsar el fortalecimiento de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia, así como a instituciones públicas y privadas que proporcionen servicios asistenciales a población vulnerable, estableciendo los enlaces requeridos conforme a la normatividad vigente, a efecto de brindarles la asistencia social, jurídica y de gestión administrativa que sea necesaria y proporcionar el tratamiento adecuado a los problemas que se enfrentan en materia familiar.*

Es importante ofrecer servicios de apoyo y orientación social y jurídica a las familias, buscando que los conflictos de intereses familiares se diriman en cordialidad y tiendan a la obtención de acuerdos que beneficien a las parejas involucradas, y a la vez se evite que los menores sufran daños que alteren su desarrollo psicosocial", (Eje 3, Objetivo 18. Estrategia 18.1).

En tal sentido, la disminución de factores sociales adversos, es una tarea compleja, dado que el entendimiento y tratamiento de problemas familiares requieren no sólo la existencia de instituciones dedicadas a ello, sino que además demandan la generación y fortalecimiento de una red de información y esfuerzos conjuntos que permitan ampliar su cobertura. Dentro de dicho enfoque, la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional es el área encargada de coordinar las acciones que permitan el fortalecimiento de dichas instituciones en pro de la solución de problemas que inciden en el ámbito jurídico y que afectan la integración y desarrollo de las familias mexicanas.

4.2. Objetivo Específico.

Fomentar el desarrollo y la implementación de proyectos tendentes a mejorar las condiciones jurídicas, psicológicas y de trabajo social de las familias, vinculados con servicios de Asesoría Jurídica en Materia Familiar, Prevención y Atención del Maltrato Infantil o Adopción, que brindan las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas.

4.3. Lineamientos.

4.3.1 Cobertura.

La cobertura es del ámbito nacional.

4.3.2 Población Objetivo.

Cualquier persona con residencia en la República Mexicana que se encuentre en estado de vulnerabilidad, que requiera y solicite servicios de asistencia jurídica en materia familiar, al amparo de los proyectos aprobados.

4.3.3 Beneficiarios.

Cualquier persona que utiliza los servicios de asistencia jurídica en materia familiar, al amparo de los proyectos aprobados y se realicen a través de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas coordinadas por los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las diversas Entidades Federativas.

4.3.3.1 Requisitos.

Para la Población Objetivo

La población objetivo deberá cumplir los requisitos que establezcan los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas, a través de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas para la prestación de los servicios otorgados al amparo de los proyectos aprobados.

Las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas a través de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas deberán presentar un proyecto en formato libre que deberá contener lo siguiente:

- o Temática.
- o Objetivos.
- o Cobertura.
- o Requisitos para ser beneficiario del servicio del proyecto.
- o Características de los beneficios que pretende dar el proyecto.
- o Participantes.
- o Temporalidad.
- o Resultados esperados.
- o Presupuesto estimado.

El proyecto deberá versar sobre temáticas de Asesoría Jurídica, Prevención y Atención del Maltrato Infantil o Adopción y se recibirá en las oficinas de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional, ubicadas en Prolongación Xochicalco No. 947, primer piso, Col. Santa Cruz Atoyac, C.P. 03310, Delegación Benito Juárez, México, D.F.; o bien, en la dirección de correo electrónico pdmf@dif.gob.mx. En caso de envío por correo electrónico, se deberá confirmar la recepción del proyecto remitido.

4.3.3.2 Procedimiento de Selección.

Aplica para las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas, que propongan un proyecto que cumpla con los requisitos establecidos en el numeral 4.3.3.1, el cual de ser el caso, será aprobado por la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional y estará sujeto a la suficiencia presupuestal prevista para ese año.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, a través de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional, recibirá las propuestas de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas que deseen participar por conducto de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas a más tardar el 12 de marzo de 2010; a partir de esa fecha se llevará a cabo la revisión y aprobación de los proyectos por parte de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional. La notificación de resultados será a más tardar el 23 de abril de 2010 y los resultados serán inapelables.

Las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas que propongan un proyecto, lo harán a través de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas, quien a su vez lo remitirá en tiempo a la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.

4.3.4 Características de los apoyos.

Se otorgarán subsidios federales a los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas para la realización de los proyectos aprobados, considerando el tipo de proyecto, los alcances del mismo y la suficiencia presupuestal.

4.3.5 Derechos, Obligaciones y Sanciones.

Derechos.

De la población objetivo.

- Recibir los apoyos previstos en los proyectos.
- Atención oportuna de las solicitudes.
- Ser atendido con respeto, calidez y consideración.

Obligaciones.

De la población objetivo.

- Cumplir con los requisitos que establezcan los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas.

- Proporcionar la documentación que les sea requerida para la asesoría o servicio recibido.
- Conducirse con veracidad en la información que proporcione.

De las instancias ejecutoras:

- Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones establecidas en las Reglas de este subprograma y en los convenios que se suscriban.
- Utilizar los subsidios exclusivamente para los fines que fueron autorizados.
- Proporcionar oportunamente la información que les sea solicitada por el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia.
- Proporcionar la información a las instancias facultadas para vigilar o fiscalizar la operación del Programa, en particular sobre la aplicación de los recursos y, en su caso, informar los motivos por los que no hayan sido aplicados.
- Observar la normatividad federal vigente aplicable.

Sanciones.**Para la población objetivo.**

- Retirar el apoyo que ofrece el proyecto en caso de incumplimiento de los requisitos que establezcan los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas.

Para las instancias ejecutoras:

- La suspensión y, en su caso, cancelación de la ministración de los subsidios cuando incumplan lo establecido en los convenios respectivos.

4.3.6. Participantes.**4.3.6.1 Ejecutores.**

Las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas, a través de los Sistemas para el Desarrollo Integral de la Familia de las Entidades Federativas.

4.3.6.2 Instancia Normativa.

El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia a través de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional es la instancia normativa que orienta la operación de este Subprograma a nivel nacional, a través de las presentes Reglas de Operación y de los convenios que se deriven de éstas.

La Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional será la instancia para interpretar lo dispuesto en este subprograma y aspectos no considerados en estas Reglas de Operación.

4.3.7 Coordinación Institucional.

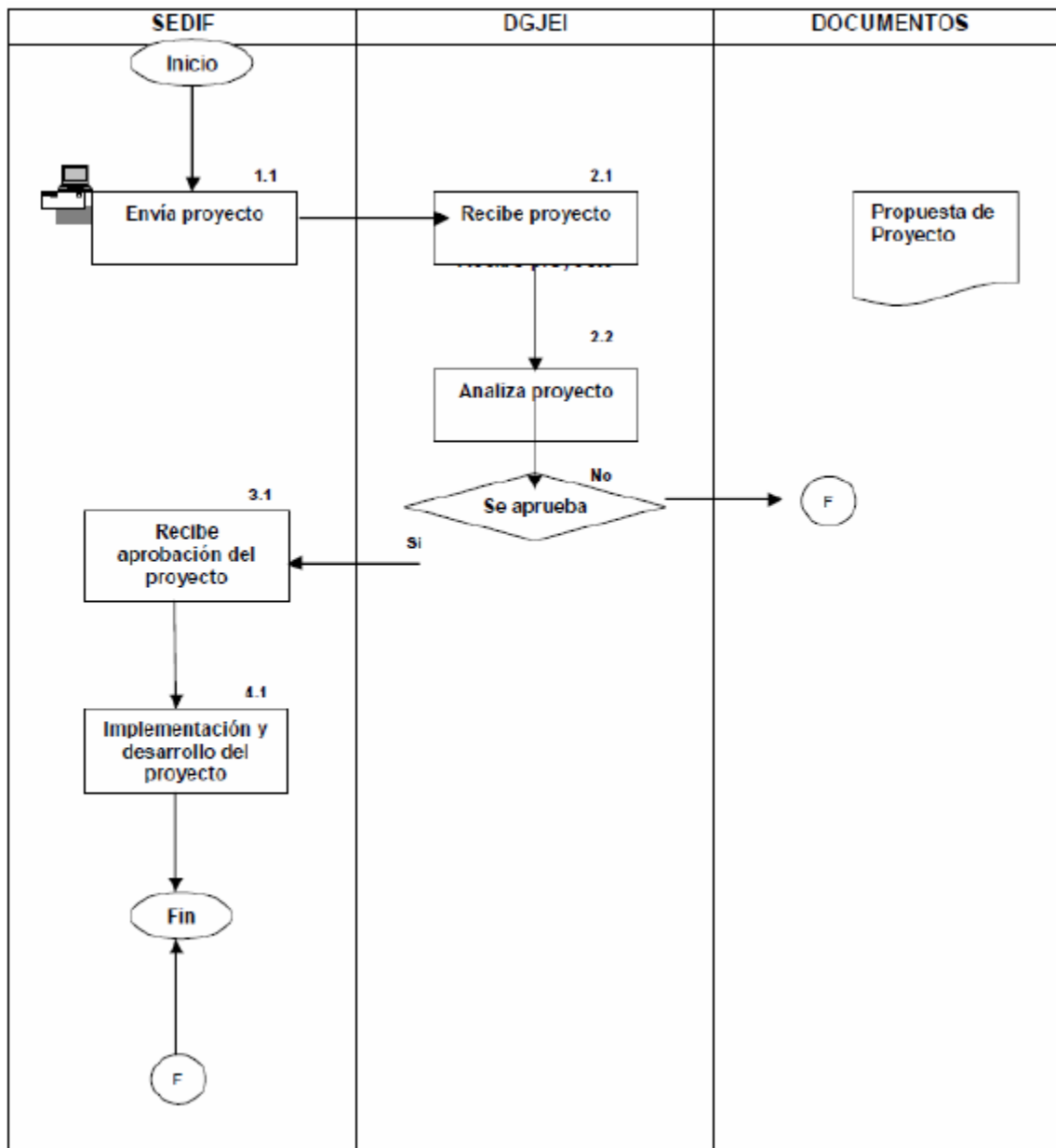
El Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia a través de los convenios respectivos evitará que los programas y acciones se contrapongan, afecten o dupliquen con otros programas o acciones del Gobierno Federal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 178 y 179 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

4.4. Operación.**4.4.1. Proceso.**

Las propuestas de las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas deberán presentarse en la forma y términos señalados en el numeral 4.3.3.1, a más tardar el 12 de marzo del 2010. En caso de envío por correo electrónico, se deberá confirmar la recepción del proyecto remitido.

A partir de esa fecha se llevará a cabo la revisión y aprobación de los proyectos por parte de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional. La notificación de resultados se realizará a más tardar el 23 de abril del 2010.

En caso de no recibir contestación sobre un proyecto se entenderá la negativa ficta respecto del mismo.

Procedimiento de selección e implementación de Proyectos.

RESPONSABLE	ACT. No.	DESARROLLO
SEDIF	1.1	Envía propuesta de proyecto a la DGJEI.
DGJEI	2.1	Recibe el proyecto presentado por el SEDIF para ser aprobado.
	2.2	Realiza estudio y valoración de la propuesta. ¿Se aprueba el proyecto? No se acepta la propuesta y termina el procedimiento.
SEDIF	3.1	Recibe la aprobación del proyecto por parte de la DGJEI.
	4.1	Comienza la implementación y desarrollo del proyecto.

5. Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo

5.1 Introducción

México de manera similar a otros países en desarrollo, presenta dificultades propias de una transición económica que agudiza la pobreza y la marginación. Las crisis económicas, sociales y políticas, suelen impactar con mayor fuerza en las condiciones de vida de personas vulnerables. En los últimos 20 años, se ha registrado en mayor o menor intensidad una afectación en el nivel de calidad de vida de quienes menos tienen. La vulnerabilidad es un fenómeno multidimensional que por circunstancias de pobreza, condición étnica, estado de salud, edad, sexo o discapacidad sitúa a las personas en estado de indefensión para hacer frente a las hostilidades de su entorno.

El SNDIF ha fortalecido su carácter de promotor y coordinador de programas, orientando sus actividades hacia la prevención de la vulnerabilidad en la familia, a través de la instauración e implantación de programas y proyectos de atención integral. Algunos de ellos, se han orientado hacia acciones específicas, a partir de la experiencia en el trabajo con personas quienes se encuentran en condiciones desfavorables.

La sociedad actual se enfrenta a diversos retos, uno de los más importantes es dar respuesta a las necesidades de las personas sujetas de asistencia social quienes se encuentran en situación de vulnerabilidad. En general, esta población tiene un acceso mínimo a diferentes servicios integrales. Es por ello que el presente subprograma pretende garantizar el acceso a diversos servicios integrales a niñas, niños, las y los adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de vulnerabilidad. De esta forma, se puede mejorar su calidad de vida, a través de su salud emocional, física y psicológica. Lo anterior, mediante el otorgamiento de apoyos denominados: "económicos temporales, en especie o para atención especializada".

Para el logro de los objetivos, el subprograma plantea una eficaz coordinación de esfuerzos y la puesta en marcha de mecanismos de colaboración eficiente con los distintos órdenes de gobierno, los sectores público, privado y organizaciones de la sociedad civil a partir de dos líneas de acción, las cuales buscan, por un lado, dar atención directa a personas con vulnerabilidad para que éstas sean capaces de responder ante las condiciones desfavorables por las que atraviesan y, por el otro lado, trabajar coordinadamente con gobiernos estatales, municipales y organizaciones sociales sin fines de lucro, a partir de proyectos orientados a la atención de personas con vulnerabilidad.

5.2 Líneas de acción

- Protección a la Familia con Vulnerabilidad.
- Apoyos para Proyectos de Atención a Población con Vulnerabilidad

5.3. Protección a la Familia con Vulnerabilidad

5.3.1 Objetivo Específico

Contribuir para que las personas en situación de vulnerabilidad que presentan problemática económica, de salud, y o social, considerados como sujetos de la asistencia social, puedan subsanar sus condiciones emergentes por las que atraviesan a través de apoyos económicos temporales, en especie o para atención especializada.

5.3.2. Lineamientos

5.3.2.1 Cobertura

Será en el ámbito nacional para apoyos en especie cuando las y los beneficiarios requieran de atención médica, que sean referidos o atendidos en Instituciones de asistencia médica del Sector Salud ubicadas en el Distrito Federal, así como en las I.A.P. Fundación Conde de Valenciana, Asociación para Evitar la Ceguera en México y el Hospital Nuestra Señora de la Luz, y en caso de deceso cuando este ocurra en el D.F.

Con respecto a los apoyos (económicos temporales, en especie y para atención especializada), la cobertura de atención será para la población residente en el Distrito Federal y zona conurbada.

5.3.2.2 Población Objetivo

Población abierta sujeta de asistencia social con vulnerabilidad comprendida por niñas, niños, las y los adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad.

5.3.2.3 Beneficiarios

Niñas, niños, las y los adolescentes, adultos y adultos mayores y personas con discapacidad sujetos de asistencia social que se encuentren bajo las siguientes condiciones:

a) Apoyos Económicos Temporales**Familias:**

- Cuyo proveedor haya fallecido en forma reciente (menos de un mes) y su economía se vea desequilibrada por dicho gasto;
- Cuyo proveedor presente una incapacidad permanente severa;
- En que alguno de los proveedores presente alguna enfermedad crónica, enfermedad degenerativa o terminal, que lo incapacite para integrarse laboralmente;
- En que alguno de los proveedores presente incapacidad laboral temporal, y que no cuenten con pago de incapacidad, pensión o subsidio;
- Integrada por adultos mayores o personas con discapacidad y que éstos no cuenten con ingresos propios;
- Con hijos menores de edad y cuya economía se ve desequilibrada por la pérdida de empleo de uno de los proveedores, quien se encuentra en proceso de incorporarse al ámbito laboral;
- En donde existen problemas de salud y que las condiciones de higiene en la vivienda no son favorables para su tratamiento;
- Cuyo proveedor obtenga un ingreso variable e insuficiente para cubrir necesidades de atención médica de uno de los integrantes;
- Cuya economía no le permita a uno de sus miembros, iniciar o continuar con algún tratamiento de farmacodependencia, en Instituciones de Asistencia Privada u Organizaciones de la Sociedad Civil;
- Integrada por niñas, niños, las y los adolescentes, adultos y adultos mayores consanguíneos a su núcleo familiar.

Mujeres:

- Jefas de familia con economía deficiente sin pareja, a cargo de sus hijos menores de edad registrados por ella misma;
- Jefas de familia que viva sola con pocas posibilidades de desempeño laboral por atención a hijos con alguna discapacidad y que no cuenten con algún otro subsidio;
- Jefas de familia con hijos y adultos mayores que estén en proceso de demanda de pensión alimenticia;
- Jefas de familia desempleadas inscritas en el servicio de Enlace Laboral de la DGRAS o agencia de colocación, sin redes de apoyo;
- Jefas de familia con enfermedad crónico-degenerativa y progresiva con tratamiento médico y economía en desequilibrio;
- Jefas de familia adolescentes menores de 18 años que vivan solas;
- Que sean madres menores de 18 años, con apoyo familiar y que estén estudiando.

Niñas, niños, las y los adolescentes, adultos, adultos mayores y personas con discapacidad:

- Que requieran asistir a tratamientos médicos o terapéuticos;
- Que requieran cubrir atención médica o tratamiento psiquiátrico;
- Que tengan algún tratamiento médico a seguir y que vivan en los municipios ya indicados en estas Reglas, por no contar con el programa de becas para personas con discapacidad;
- Que no cuenten con sus padres y sean atendidos por familiares que se hacen responsables de su cuidado;

Adultos mayores:

- Que no cuentan o no tienen hijos y son atendidos por familiares o amistades que se hacen responsables de su cuidado;
- En proceso de incorporación a OSC's, a Centros Modelos de Atención de la Dirección General de Asistencia e Integración Social y que no cuenten con pensión, o beca para adultos mayor;
- Sin ingresos propios o insuficientes, que ejerzan la tutela de nietos y/o bisnietos;
- Sin ingresos propios y tengan hijos con trastornos de salud mental;
- Sin familia y sin ingresos propios y que tengan que acudir a algún tratamiento médico.

Mujer u hombre:

- Jefe de familia, que vivan solos, con pocas posibilidades de desempeño laboral por la atención de sus hijos menores a 6 años de edad;
- Proveedores, cuya economía familiar se encuentra desequilibrada, por gastos destinados a la atención médica de alguno de sus integrantes;
- Desempleado que reciban capacitación para el trabajo;
- Desempleado y derivados del Plan Social sean canalizados al Servicio de Enlace Laboral de la Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social;
- Sin familia, con problemas psiquiátricos que requieran de tratamiento y cuenten con una persona que se haga responsable de su atención y del trámite;
- Proveedor económico de la familia, que esté privada o privado de su libertad;
- Sin ingresos propios a cargo de su pareja o cónyuge con una enfermedad crónica degenerativa, agregados a su familia origen.

El recurso económico será proporcionado para cubrir los aspectos antes señalados, y deberán ser comprobados con los documentos correspondientes que compruebe su uso.

Las personas que cuenten con apoyo económico otorgado por otras dependencias gubernamentales quedan excluidas de este apoyo.

b) De Apoyos en Especie:

- Población atendida en instituciones médicas del sector salud en el D.F., quienes requieran para su atención médica de: prótesis, órtesis, apoyos funcionales, aparatos ortopédicos, material de cirugía, apoyos para la vida y la función o para el cuidado en casa; pagos de estudios médicos, traslados de pacientes en ambulancia o en avión por prescripción médica y albergue por atención médica en el D.F.
- Para población cuyo deceso haya sido en el D.F., de gastos funerarios a su lugar de residencia al interior de la República Mexicana;
- Para población que se encuentren en el D.F. por atención médica, pago de pasaje foráneo a la o el paciente y a un familiar;
- Niñas, niños con su representante legal, adultos, adultos mayores y a mujeres gestantes del interior de la República Mexicana que se encuentren en el D.F., pago de pasajes para reintegración familiar;
- Población del interior de la República que se encuentre en el D. F., realizando trámites oficiales, que debido a su naturaleza sólo se pueden realizar en la Ciudad de México (debiendo presentar constancias o comprobantes recientes que lo acrediten), pago de pasajes foráneos a su lugar de residencia;
- Población que esté recibiendo apoyo de atención especializada en instituciones con convenio de concertación con este Sistema Nacional DIF y que no cuente con familiares, la solicitud deberá ser presentada por la institución a nombre de la beneficiaria o beneficiario, cubriendo los requisitos establecidos en estas Reglas;
- Derechohabientes con seguridad social, que presenten constancia oficial expedida por la institución tratante, en el cual indique que el bien o servicio que requieren, esté fuera de su cobertura conforme a la Ley de su Institución;
- Población que se encuentre en proceso judicial y privado de su libertad, podrá ser beneficiario, presentando constancia de la autoridad del no otorgamiento del bien requerido;
- Extranjeros podrán ser beneficiarios siempre y cuando comprueben su condición migratoria;
- Inmigrantes deportados, podrán ser beneficiarios para pago de pasajes foráneos a su lugar de residencia, siempre y cuando presenten la documentación que ampara dicha situación.

c) Apoyo para Atención Especializada.

Se refiere a la canalización de beneficiarios que requieren atención especial otorgada por Organizaciones de la Sociedad Civil con Convenios de Concertación ya suscritos que ofrecen dichos servicios. La población beneficiaria con este tipo de apoyo es:

Niñas y niños de 0 a 18 años de edad, que presenten alguna (s) de las siguientes características:

- En orfandad total o parcial en situación de calle;
- Objeto de rechazo familiar y con deficiencia mental leve, moderada o profunda;
- Con problemas de conducta, desfase escolar y clínicamente sanos;
- Con problemas neuromúsculo-esquelético que puedan ser rehabilitados;
- Portadores de V.I.H.

Adultos de 18 a 59 años, de ambos sexos, que presenten alguna de las siguientes características:

- Deficiencia mental leve, moderada o profunda y en situación de abandono o rechazo familiar;
- Con problemas neuromúsculo-esquelético y en situación de abandono o rechazo familiar.

Adultos mayores (de más de 60 años de edad), que presenten alguna (s) de las siguientes características:

- Deficiencia mental leve, moderada o profunda y/o con problemas neuromúsculo-esquelético;
- Con problemas de conducta y autosuficientes, en situación de abandono, rechazo familiar, maltrato, o carente de familiares;
- Con enfermedades crónico-degenerativas, en situación de abandono, rechazo familiar o maltrato;
- Con alguna discapacidad física o mental y carentes de familiares o víctimas de rechazo familiar.

5.3.2.3.1. Requisitos

La población que solicite algún tipo de apoyo (apoyo económico, apoyo en especie o apoyo de atención especializada), deberán presentar su solicitud por escrito, elaborada por la interesada o el interesado y deberá presentarse en las instalaciones del Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (Avenida Emiliano Zapata No. 340, Col. Santa Cruz Atoyac, C.P. 03310, Del. Benito Juárez, México, D.F.); de la Unidad de Asistencia e Integración Social (Prolongación Xochicalco No. 947 Col. Santa Cruz Atoyac, C.P. 03310, Del. Benito Juárez, México, D.F.); o de la Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social (Av. Insurgentes Sur 3700-B, Col. Insurgentes-Cuicuilco, C.P. 04530, México, D.F.). En horario de atención de 8:00 a 15:00 horas.

Las solicitudes serán recibidas en las instalaciones arriba señaladas, desde el primer día hábil del año y, debido a las fechas del cierre presupuestal anual, hasta el último día hábil del mes de octubre del año en curso para poder atenderlas en tiempo y forma. Las solicitudes deberán presentarse en escrito libre y contener:

- Tipo de apoyo;
- Motivo de su petición;
- Nombre de la posible beneficiaria o beneficiario;
- Nombre y firma de la o el solicitante y/o la beneficiaria o el beneficiario;
- Datos de localización: calle, número, colonia y delegación, indicando entre qué calles se ubica el domicilio, así como número telefónico donde se le pueda localizar.

Una vez recibida la solicitud en la DGRAS, la o el interesado deberá facilitar al Área de Trabajo Social la siguiente documentación para llevar a cabo la valoración socioeconómica.

- Fotocopia de identificación oficial de la beneficiaria o el beneficiario, así como del solicitante, las cuales pueden ser: credencial de elector, pasaporte, credencial expedida por institución gubernamental con fotografía, acta de nacimiento o constancia de identidad expedida por autoridad local o municipal;
- Fotocopia del CURP de la o del posible beneficiario y del representante legal, en caso de que se cuente con éste; de lo contrario se ayudará y orientará al posible beneficiario a obtenerla.
- Constancia de ingresos, en caso de no contar con ella por ser persona independiente o subempleada, manifestar por escrito su ingreso, bajo protesta de decir verdad;
- Resumen clínico y prescripción médica, actualizados en papel membretado de la institución tratante y en el que se especifique claramente el padecimiento o diagnóstico del paciente y del tratamiento médico. Para los casos en que el apoyo económico esté enfocado para cuestiones médicas, este documento deberá contar con las firmas de los médicos tratantes;

- Comprobante de domicilio, como recibos de pagos de servicios: teléfono, agua, luz, predial, renta, etcétera;
- Comprobante de domicilio, como recibos de pagos de servicios: teléfono, agua, luz, predial, renta, etcétera. En caso de no contar con algún tipo de comprobante, el beneficiario deberá manifestar bajo protesta de decir verdad que habita en el Distrito Federal o zona conurbada
- Para el caso de apoyos para atención especializada, deberá presentarse carta de autorización y responsiva por parte de los padres o tutores de los y las posibles beneficiarios;
- Para el caso de los menores de edad, deberá realizar los trámites el padre o tutor;
- Con el fin de valorar detalladamente la situación socioeconómica de los solicitantes para determinar si son sujetos de asistencia social, el Trabajador Social de la DGRAS podrá solicitar la documentación adicional que considere pertinente.
- Todas las solicitudes se manejarán de manera individual, quedando excluidas peticiones grupales o colectivas.

Para los apoyos en especie:

- Adicionalmente, se requiere prescripción médica, en la cual se especifique de manera clara y detallada las características del bien requerido y deberá presentarse en papel membretado de la institución tratante, con firmas del médico tratante, así como tener fecha no mayor a seis meses a partir de la fecha de su expedición; asimismo, deberá presentar el carnet actualizado de la institución médica tratante.
- Para el caso de pago de pasajes, se solicitarán únicamente los dos primeros requisitos arriba señalados (Fotocopia de identificación oficial de la beneficiaria o el beneficiario, así como del solicitante y Fotocopia del CURP de la o del posible beneficiario y del representante legal, en caso de que se cuente con éste); además, se llevará a cabo la aplicación del estudio social de gabinete a la persona solicitante, ampliando y verificando la información proporcionada a través de los DIF Estatales o Municipales de su localidad según corresponda, así como la documentación reciente que justifique su estadía en la Ciudad de México.
- Los solicitantes de pago de gastos funerarios, deberán cumplir únicamente los dos primeros requisitos arriba señalados; además del certificado y/o acta de defunción, y se aplicará el estudio social de gabinete al familiar, ampliando y verificando la información, coordinando el apoyo con los DIF Estatales o Municipales de su localidad según corresponda.
- Para las personas del interior de la República quienes soliciten este tipo de apoyos, se aplicará el estudio social de gabinete al familiar, ampliando y verificando la información, coordinando el apoyo con los DIF Estatales o Municipales de su localidad según corresponda.

5.3.2.3.2. Procedimiento de Selección

Dentro de los 20 días hábiles, a partir del día inmediato siguiente en que se recibió la solicitud del interesado en la DGRAS, una o un Trabajador Social de ésta, practicará una visita domiciliaria, con el fin de aplicar el estudio socioeconómico y recabar la documentación soporte requerida en el numeral 5.3.2.3.1 según sea el caso para realizar la valoración correspondiente, con el propósito de determinar si es sujeto de asistencia social, y a partir del día hábil inmediato siguiente de la visita domiciliaria, la DGRAS contará con 5 días hábiles para resolver la solicitud. En caso de que, por causas ajenas al interesado y a la DGRAS, 35 días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud, no haya sido recibida la comunicación oficial que informe la resolución del caso, el interesado deberá comunicarse con la DGRAS para enterarse del status del mismo.

Dentro de los 20 días hábiles, a partir del día inmediato siguiente en que se recibió la solicitud del interesado en la DGRAS, un Trabajador Social de ésta, practicará una visita domiciliaria, con el fin de aplicar el estudio socioeconómico y recabar la documentación soporte requerida en el numeral 5.3.2.3.1 según sea el caso para realizar la valoración correspondiente, con el propósito de determinar si es sujeto de asistencia social, y a partir del día hábil inmediato siguiente de la visita domiciliaria, la DGRAS contará con 5 días hábiles para resolver la solicitud. Si no se recibe comunicación oficial que informe la resolución del caso después de transcurridos 35 días hábiles posteriores a la recepción de la solicitud, el interesado deberá considerar como improcedente la misma.

En caso de que durante la visita, el trabajador social prevenga a la o el interesado que haber incurrido en omisiones o falta de información a su solicitud, éstos tendrán un plazo máximo de 10 días hábiles para subsanar dichas omisiones, a partir del siguiente día hábil de hecha la notificación. Una vez que la o el interesado subsane la falta de información o documentación, el proceso a que se refiere el párrafo anterior será reanudado. Dicho procedimiento está reflejado en el numeral 5.3.3.1.

5.3.2.4 Características de los Apoyos (Tipo y Monto)

5.3.2.4.1 Apoyos Económicos Temporales

Es un apoyo económico mensual de \$800.00, con una temporalidad de hasta 9 meses como máximo, previa revaloración del caso de manera trimestral, la cual se realizará a través de una entrevista, visita domiciliaria o institucional, dependiendo de la situación específica de cada uno de los casos.

Durante la temporalidad del apoyo económico las y los beneficiarios, deberán entregar al trabajador social la documentación soporte y/o comprobantes de gastos, que permitan verificar el uso adecuado del apoyo económico proporcionado.

En caso de no acudir a cobrar el apoyo económico en la Caja General del SNDIF, y no justificar por escrito la causa, éste será suspendido al mes siguiente.

Para aquellos casos, en los cuales exista más de un posible beneficiario de este tipo de apoyo viviendo bajo un mismo techo, dentro del mismo ejercicio fiscal, sólo podrá otorgarse el apoyo a un solo miembro, con base en el estudio socioeconómico, tomando en cuenta la decisión de la familia y brindándole una alternativa al resto de los afectados, a fin de que acudan a otras instancias.

Este tipo de apoyo podrá ser proporcionado por beneficiario una sola vez.

5.3.2.4.2 Apoyos en Especie

Los apoyos en especie son aquellos bienes que requieren la o el beneficiario relacionados con aspectos de salud y condición social, con un monto máximo definido en la siguiente tabla:

Tabla para Determinar los Apoyos en Especie (TDAE)

Bien requerido y consideraciones	Rango Máximo del Apoyo
Prótesis (Por Ejemplo: oculares, dentales, miembros superiores o inferiores, cadera, rodilla, entre otros, que no se elaboren en los centros de rehabilitación del SNDIF).	20,000.00
Auxiliares Auditivos	15,000.00
Ortesis o apoyos funcionales (Por ejemplo: férulas, cojines, plantillas, corsé, twister, arnés, fajas, rodilleras, cabestrillo, zapatos ortopédicos, mallas, entre otros)	5,000.00
Ortesis (Por ejemplo: andaderas, bastones, muletas, lentes, collarín, colchón de agua, entre otros)	5,000.00
Ortesis (Por ejemplo: concentrador de oxígeno, nebulizador y aspirador de secreciones)	15,000.00
Sillas de ruedas estándar o para parálisis cerebral y/o con accesorios.	10,000.00
Material de cirugía (Por ejemplo: placas, tornillos, oxigenadores, válvulas biológicas y mecánicas, entre otros).	20,000.00
Apoyos para la vida y la función o para el cuidado en casa (Por ejemplo: pañales, suplementos alimenticios, material de curación, leches especiales, sondas, bolsas para diálisis y colostomía, entre otros), con un máximo de insumos suficientes para cubrir la necesidad hasta de tres meses.	10,000.00
Medicamentos de línea general (con un máximo de insumos suficientes para cubrir la necesidad hasta de tres meses).	5,000.00
Medicamentos especializados.	20,000.00
Estudios médicos (Por ejemplo: resonancia magnética, tomografía y mastografía, entre otros).	20,000.00
Atención médica y/o pago de cirugías oftálmica en la Fundación Conde de Valenciana I.A.P., Hospital Nuestra Señora de la Luz, I.A.P. y Asociación para Evitar la Ceguera en México, I.A.P.	20,000.00
Traslado del paciente y un familiar en ambulancia o avión (una sola vez y por prescripción médica).	20,000.00

Traslado por defunción (cuando el deceso ocurrió en el D.F. y cuyo traslado se requiera al interior de la República).	20,000.00
Pasaje foráneo por persona al lugar de residencia por atención médica en el Distrito Federal , (hasta dos personas vía terrestre y hasta por tres veces en un año).	2,000.00
Pasaje foráneo por persona del D. F. al lugar de residencia para reintegración familiar (hasta cinco personas vía terrestre).	2,000.00
Pasaje foráneo por persona al lugar de residencia por trámites oficiales en el Distrito Federal (una sola vez y hasta dos personas vía terrestre).	2,000.00
Albergue (por atención médica).	1,000.00

Estos apoyos se proporcionan por única vez y podrán ser otorgados nuevamente, después de haber transcurrido 6 años del último apoyo proporcionado.

Las personas beneficiarias de Organizaciones de la Sociedad Civil sin Convenios de concertación con el SNDIF, no podrán ser beneficiadas con apoyos en especie.

Aquellas solicitudes para pago de consultas médicas, de cirugía u hospitalización en Instituciones del Sector Salud, no podrán ser beneficiadas en virtud de que estos servicios están contemplados dentro de la asistencia médica, con la excepción de personas que se encuentran en desamparo total.

Este subprograma no podrá otorgar de manera simultánea un apoyo económico temporal, en especie o para atención especializada.

En los casos en que una o un beneficiario cuente con apoyo económico temporal y que, por cuestiones de salud, se modifique el tratamiento por prescripción médica; el tipo de apoyo podrá cambiarse a "apoyo en especie", tomando en cuenta el costo y la revaloración del caso.

En casos de deceso cuando éste ocurra en el D.F., el apoyo será para el traslado del cuerpo al interior de la República Mexicana con el mínimo costo.

En caso de solicitudes en las que se requiera apoyo en especie, la prescripción y atención médica que esté recibiendo la o el posible beneficiario, deberá ser expedida por instituciones del Sector Salud, con excepción de las instituciones médicas oftálmicas de asistencia privada ya señaladas en las presentes Reglas.

En los casos en que el costo del apoyo en especie sea superior al rango establecido como máximo en la TDAE y el DIF Nacional no cubra el costo total del bien:

- La o el beneficiario deberá aportar de manera simultánea la diferencia para integrar el mismo, a la casa proveedora correspondiente;
- Cuando la o el beneficiario no pueda aportar la diferencia del costo total del bien requerido, éste no podrá ser otorgado;
- Cuando la o el beneficiario cuente con la aportación de terceros para reunir el total del bien requerido, deberá comprobarse con la documentación respectiva de que se cuenta con la diferencia del costo total del bien, para que este subprograma proporcione la cantidad única faltante.

En casos de solicitudes que requieran efectuar depósitos en cuentas bancarias u otros medios, a fin de recabar fondos para tratamientos médicos o bienes de alto costo, este Sistema sólo podrá efectuar la aportación hasta cuando la o el beneficiario compruebe que cuenta con los fondos suficientes para cubrir la diferencia del costo total del bien.

En casos en que se solicite atención médica, compra de bienes o medicamentos en el extranjero, no procederá el apoyo por parte de este Sistema, debido a que el país cuenta con Instituciones Médicas Gubernamentales de Primer, Segundo y Tercer Nivel, este último con todas las especialidades. Respecto a la adquisición de bienes solamente, podrán realizarse en moneda nacional y con distribuidores dentro del país.

Para la atención de solicitudes, en las que la o el posible beneficiario se encuentre en el Distrito Federal y su lugar de residencia sea en el interior de la República, será necesario contar con la investigación socioeconómica de su localidad, a través del DIF Estatal o Municipal según corresponda, a fin de complementar la investigación socioeconómica realizada por la DGRAS y de ser necesario se coordine en forma conjunta el apoyo requerido.

En casos de apoyos en especie para la adquisición de material de cirugía, se proporcionará hasta cuando la o el beneficiario cuente con la fecha programada para su cirugía.

En las solicitudes en que se requiera cubrir pago de adeudos de cualquier tipo o reposición de bienes que ya fueron proporcionados por otras instancias, quedarán excluidos para su atención por parte de este Sistema.

Los Apoyos en Especie que brinde este Sistema Nacional DIF, serán exclusivamente aquellos que atiendan aspectos básicos de salud, incluyendo algunos casos de cirugía reconstructiva por quemaduras, agresiones de animales o deformaciones congénitas, entre otros, lo anterior avalado por la prescripción médica de una Institución del Sector Salud.

Las peticiones de apoyo para la adquisición de bienes relacionados con la salud, que no sean considerados bajo un criterio conservador en el tratamiento o bien solicitado, como son los medicamentos para tratamientos estéticos, prótesis, órtesis o apoyos funcionales "suntuosos" como son: sillas de ruedas eléctricas, deportivas, implantes cocleares, prótesis deportivas, entre otros; quedan excluidos por parte de este Sistema.

Para aquellos casos, en los cuales exista más de un posible beneficiario de este tipo de apoyo viviendo bajo un mismo techo, dentro del mismo ejercicio fiscal, se proporcionará el apoyo a la persona que con base al resumen y prescripción médica sea la más afectada, tomando en cuenta la decisión de la familia, brindándole una alternativa al resto de los afectados, a fin de que acudan a otras instancias, permitiendo con ello beneficiar a otras familias.

En casos, en donde en una familia se detecte una condición extrema y presenten múltiples situaciones adversas a la vez, como: problemas de desempleo, existan miembros con discapacidad física y/o mental, enfermedades crónico degenerativas y progresivas o terminales, entre otras, se proporcionará únicamente a dos de sus integrantes más afectados, siendo éstos, uno en especie y otro económico, tomando en cuenta el resumen y prescripción médica y la decisión de la familia; a los demás los integrantes se le brindará una alternativa, a fin de que acudan a otras instancias.

Cuando este Sistema recibe en donación bienes que permiten atender algunas peticiones de apoyos en especie, las personas que fueron beneficiadas con estos bienes, no podrán ser beneficiadas nuevamente con otro apoyo, hasta que haya transcurrido el tiempo establecido en estas Reglas.

5.3.2.4.3 Apoyo para Atención Especializada

El SNDIF conforme al numeral 5.3.2.3 inciso c, canaliza a Instituciones de Asistencia Privada y/o Asociaciones Civiles con convenio de Concertación, a la población sujeto de asistencia social, que por sus condiciones de vulnerabilidad social, su estado de salud físico y/o mental requieran de atención especializada. El SNDIF aporta por cada beneficiaria o beneficiario una cuota mensual de acuerdo al perfil de atención de la institución conforme a lo establecido en los convenios arriba mencionados.

En caso de que no se pueda otorgar este tipo de apoyo a los beneficiarios aprobados en las Instituciones con convenio de Concertación ya establecidos, el SNDIF buscará otros mecanismos para otorgarlos, siempre y cuando exista la suficiencia presupuestal para ello.

Las Instituciones de Asistencia Privada y/o Asociaciones Civiles con Convenio de Concertación podrán presentar propuestas de las o los candidatos para que sean incluidos en el Apoyo para Atención Especializada, en caso de contar con familia se les practicará la respectiva valoración social, para que este Sistema lo determine como beneficiaria o beneficiario de este apoyo y en el caso de que el posible beneficiaria o beneficiario esté en abandono, se podrá brindar el apoyo previa recopilación de los documentos personales que avale dicha situación.

El tiempo de permanencia de los beneficiarios dependerá de los resultados del seguimiento del caso que la o el Trabajador Social efectúe trimestralmente en la Institución y de manera anual a la familia siempre y cuando la o el beneficiario cuente con ella.

El servicio concluirá cuando la familia sea capaz de satisfacer las necesidades de la o el beneficiario; por mejoría económica, reorganización familiar, por cambio de la o el beneficiario a otra institución a petición de los familiares o bien en su caso por no acatar las normas establecidas por este Sistema o Institución con Convenio, por parte de la o el beneficiario o de sus familiares en caso de contar con éstos.

La entrega de los 3 tipos de apoyos se encuentra sujeta a la disponibilidad presupuestal del Subprograma

La Instancia Normativa podrá otorgar estos tres tipos de apoyos en casos de excepción y determinará tiempos, cobertura y requisitos aplicables para cada uno de ellos, en función de las características del mismo; de igual forma, podrá solicitar acompañamiento técnico de otras áreas del SNDIF, de los Sistemas Estatales DIF (SEDIF's) o Sistemas Municipales DIF (SMDIF's), en caso de considerarse necesario.

5.3.2.5 Derechos, obligaciones y sanciones**5.3.2.5.1 Derechos de las y los beneficiarios**

- Atención oportuna a sus solicitudes.
- Ser valorado de acuerdo a los criterios establecidos por el SNDIF.
- Recibir orientación y asesoría.
- Recibir en tiempo y forma los apoyos previstos, cuando se encuentren en los supuestos establecidos por esta normatividad.
- Ser informado de la situación que guarde su asunto.
- Recibir una respuesta por escrito en relación al motivo de su petición.
- Ser atendido con respeto, calidez, consideración y aceptación.

5.3.2.5.2 Obligaciones de las o los beneficiarios

- Proporcionar en forma clara su domicilio y los datos necesarios para su localización.
- Proporcionar la información que la o el Trabajador Social le solicite para la valoración de su caso, en forma clara, completa y verídica.
- Presentar la documentación requerida dentro del tiempo señalado.
- Aclarar en forma precisa y satisfactoria cualquier duda relativa a la información que proporcione, o situaciones observadas.
- Permitir el acceso a su domicilio cuantas veces sea necesaria, a fin de realizar la valoración social correspondiente.
- Cumplir con las normas aplicables para el otorgamiento del apoyo proporcionado.
- No utilizar los apoyos económicos, con fines distintos de los especificados en el Plan Social.
- Presentar comprobantes de la utilidad destinada al apoyo económico.
- Los familiares de las y los beneficiarios con apoyo para atención especializada deberán cooperar con medicamento, vestido, calzado, artículos personales, además de que tienen la obligación de cumplir con las visitas establecidas por el SNDIF o por la Institución, así como participar en la atención de la o el beneficiario durante su estancia y si fuera el caso, en los trámites y costos por defunción.
- Las y los beneficiarios con apoyo para atención especializada y sus familiares en caso de contar con éstos, deberán sujetarse a las normas y reglamentos establecidos por este Sistema y/o de la Institución con Convenio.
- Las y los beneficiarios con apoyo para atención especializada que cuenten con familiares, deberán realizar visitas periódicas a la o el beneficiario, sujetándose a las reglas y normas establecidas por la institución con Convenio.

5.3.2.5.3 Sanciones a las y los beneficiarios.

- En caso de no cobrar el apoyo económico y no informe el motivo o causa a la o el Trabajador Social se procederá su baja de manera inmediata, exceptuando las situaciones emergentes comprobables.
- En caso de presentar documentación con enmendaduras o correcciones y contar con apoyo económico éste se cancelará.
- En caso de presentar documentación alterada durante el trámite éste se cancelará.
- En caso de que se detecte que la información proporcionada fue limitada o incompleta se concluirá el trámite o el apoyo.
- En el caso de que a la o el Trabajador Social se le limite o se le prohíba el acceso al domicilio para llevar a cabo su labor, se cancelará el apoyo.
- En el caso de no asistir a citatorios emitidos por personal del Sistema Nacional DIF, en un plazo no mayor de cinco días hábiles, se dará por concluido el trámite o el apoyo, siendo la excepción en el caso de situaciones emergentes comprobables.
- En el caso de cambio de domicilio y no proporcione los datos para su localización en un plazo no mayor a 15 días hábiles se cancelará el trámite o el apoyo.

- Si no presentan los comprobantes destinados a la utilidad dada al apoyo económico otorgado, de igual forma procederá su baja inmediatamente.
- Si se detecta que la información proporcionada no es veraz o fue manipulada se dará por concluido el proceso.
- En caso de recibir subsidio económico de otra dependencia, será suspendido el apoyo económico que le proporciona este Sistema Nacional DIF.
- En caso de que el apoyo en especie no se recoja por parte de la familia, la o el beneficiario en un plazo de cinco días hábiles, después de su notificación, quedará el bien en resguardo en la Casa Proveedora o en la DGRAS (dependiendo del manejo de uso) en beneficio de otra persona
- En caso de que este Sistema haya adquirido el bien conforme a la prescripción presentada por la o el beneficiario, y que en el momento de su notificación para su entrega informe que hay un cambio del bien requerido, no procederá éste, debido a que no notificó oportunamente de dicho cambio, en virtud de que esta Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social siguió el procedimiento indicado para el otorgamiento de apoyos; por lo que el bien quedará en resguardo de la Casa Proveedora o en la DGRAS (dependiendo del manejo de uso) en beneficio de otra persona.
- En caso de estar recibiendo apoyo económico y no presente la documentación requerida de manera mensual para el seguimiento del caso, éste se dará por concluido en el siguiente mes del apoyo.

5.3.2.6. Participantes

5.3.2.6.1 Ejecutores.

La instancia ejecutora para los apoyos económicos y en especie será la DGRAS, dicha instancia deberá funcionar con apego a las disposiciones de las presentes reglas de operación, y a la normatividad vigente aplicable al SNDIF.

Las instancias ejecutoras para la estrategia de apoyos en Atención Especializada serán las OSC que tengan Convenio de Concertación con el SNDIF, las cuales deberán funcionar con apego a las disposiciones de las presentes reglas de operación, así como a la normatividad vigente aplicable al convenio.

5.3.2.6.2 Instancia Normativa

La instancia normativa será el SNDIF, a través de la Unidad de Asistencia e Integración Social, y estará facultado de interpretar en materia sustantiva lo dispuesto en este Subprograma, así como para resolver aspectos no contemplados en el mismo.

5.3.2.7 Coordinación Institucional

El Sistema Nacional DIF fomentará el establecimiento de mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus programas y acciones no se contrapongan, afecten o dupliquen con otros programas o acciones del Gobierno Federal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 178 y 179 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. El Sistema Nacional DIF podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipales, las cuales tendrán que darse en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas y de la normatividad aplicable, así como acciones de concertación con Organizaciones de la Sociedad Civil (OSC), con base en el modelo de convenio presentado en el anexo 11.2

Para el logro de los objetivos del Subprograma se requiere de una eficaz coordinación de esfuerzos y la puesta en marcha de mecanismos de colaboración con los distintos órdenes de gobierno, los sectores público, privado y organizaciones de la sociedad civil.

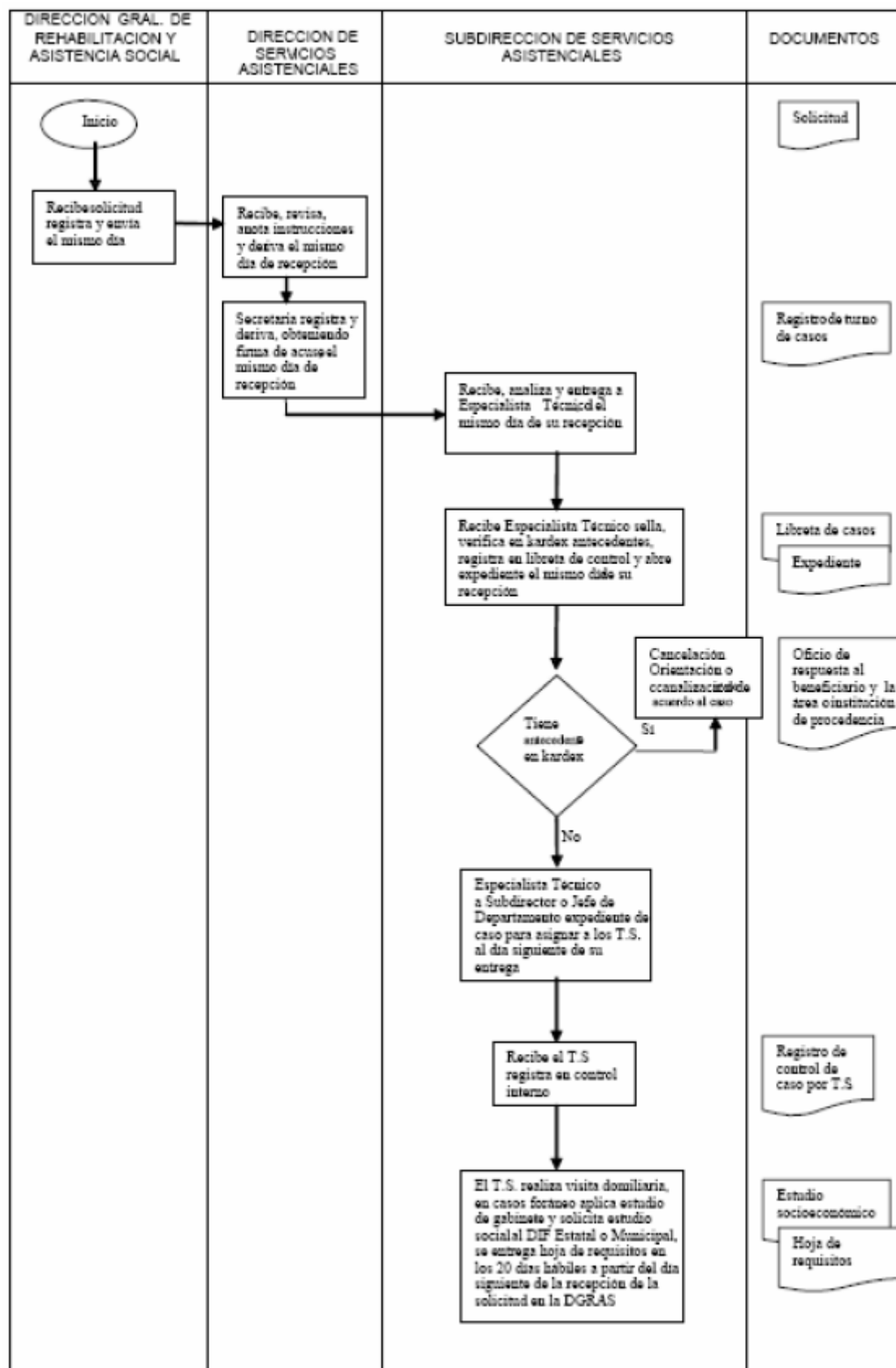
La estrategia articulará la colaboración con las siguientes instancias, referidas de manera enunciativa y no limitativa:

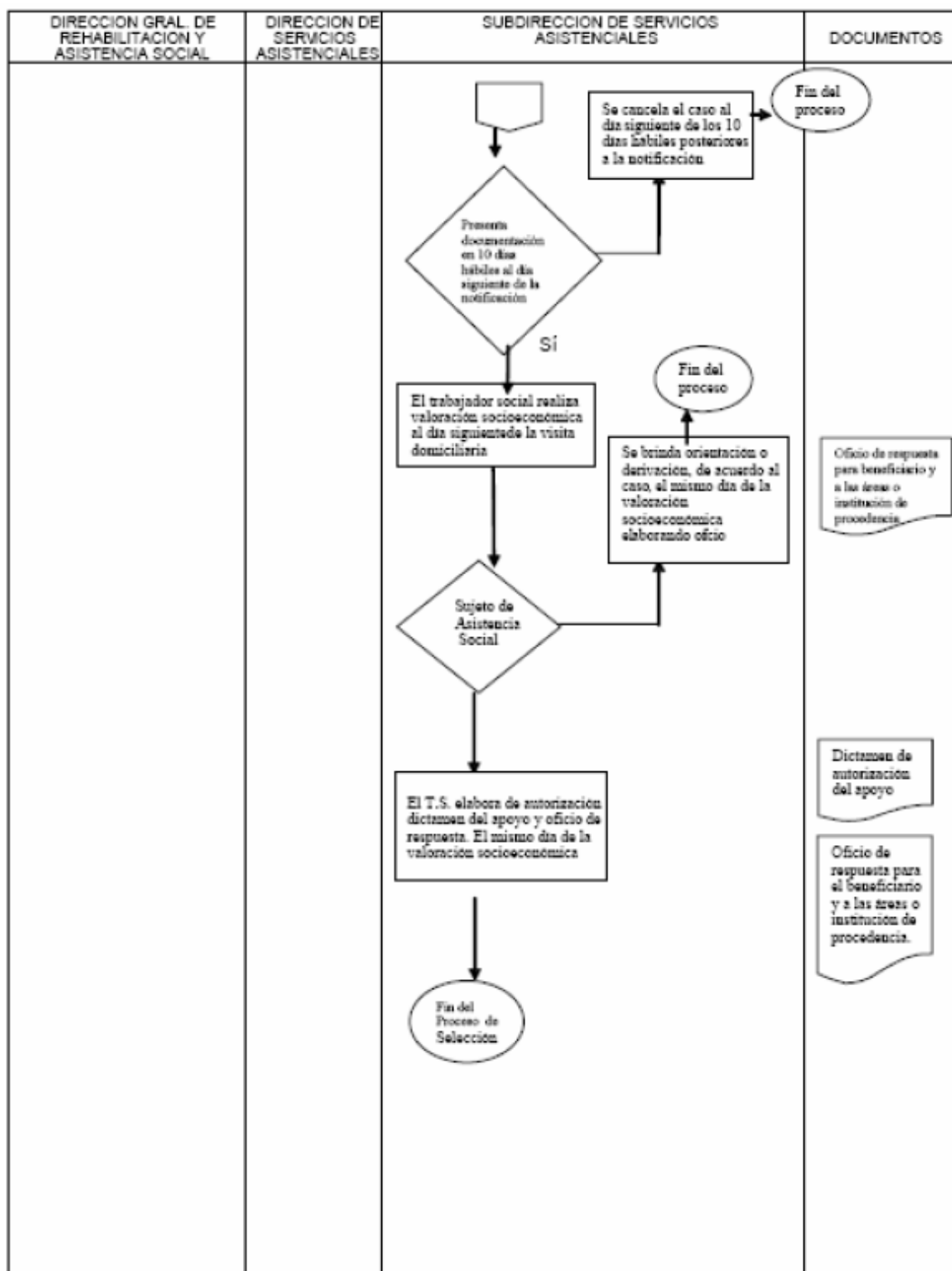
- a) Sistemas Estatales para el Desarrollo Integral de la Familia
- b) Organizaciones de la Sociedad Civil.

5.3.3. Operación

5.3.3.1 Proceso

De acuerdo a lo dispuesto en las presentes Reglas de Operación en su apartado 5.3.2.3.1 las y los beneficiarios deberán presentarse en las instalaciones del Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (Avenida Emiliano Zapata No. 340, Col. Santa Cruz Atoyac, C.P. 03310, Del. Benito Juárez, México, D.F.); de la Unidad de Asistencia e Integración Social (Prolongación Xochicalco No. 947 Col. Santa Cruz Atoyac, C.P. 03310, Del. Benito Juárez, México, D.F.); o de la Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social (Av. Insurgentes Sur 3700-B, Col. Insurgentes-Cuicuilco, C.P. 04530, México, D.F.)





5.4 Apoyo para Proyectos de atención a población con vulnerabilidad

5.4.1 Objetivo Específico

Impulsar el trabajo conjunto con gobiernos estatales, municipales y organizaciones sociales sin fines de lucro, apoyando proyectos que atiendan a personas y familias sujetas de asistencia social.

5.4.2 Lineamientos

5.4.2.1 Cobertura

A nivel nacional a través de la coordinación con las diferentes instancias ejecutoras

5.4.2.2 Población Objetivo

Las personas sujetas de Asistencia social que radican en las diferentes entidades federativas a lo largo del territorio nacional.

5.4.2.3 Beneficiarios

Población abierta sujeta de asistencia social definida por la Ley de Asistencia Social en su artículo 4.

5.4.2.3.1 Requisitos

De los beneficiarios

Estar en alguna de las condiciones a continuación descritas. .

- Niñas, niños y adolescentes en:
 - a) Desnutrición
 - b) Deficiencias en su desarrollo físico o mental, o cuando éste sea afectado por condiciones familiares adversas
 - c) Maltrato o abuso
 - d) Abandono, ausencia o irresponsabilidad de progenitores en el cumplimiento y garantía de sus derechos
 - e) Ser víctimas de cualquier tipo de explotación
 - f) Vivir en la calle
 - g) Ser víctimas del tráfico de personas, la pornografía y el comercio sexual
 - h) Trabajar en condiciones que afecten su desarrollo e integridad física y mental
 - i) Infractores y víctimas del delito
 - j) Ser hijos de padres que padezcan enfermedades terminales o en condiciones de extrema pobreza
 - k) Ser migrantes y repatriados, y
 - l) Ser víctimas de conflictos armados y de persecución étnica o religiosa
- Las mujeres en:
 - a) Estado de gestación o lactancia y las madres adolescentes
 - b) Situación de maltrato o abandono, y
 - c) Situación de explotación, incluyendo la sexual
- Indígenas migrantes, desplazados o en situación vulnerable;
- Migrantes;
- Adultos mayores en desamparo, incapacidad, marginación o sujetos a maltrato;
- Dependientes de personas privadas de su libertad, de enfermos terminales, de alcohólicos o de fármaco dependientes;
- Víctimas de la comisión de delitos;
- Indigentes;
- Alcohólicos y fármaco dependientes;

De las instancias ejecutoras

Criterios	Requisitos (Soporte Documental)
En todos los casos se deberá cumplir con:	
1. Entrega de (los) Proyecto(s) que cubra(n) todos los requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación.	1. Documentos requisitados, en versiones impresa y electrónica, de acuerdo a los formatos establecidos del anexo 11.3
2. Padrón de beneficiarios que se pretende atender.	2. Relación de beneficiarios en versión electrónica en los términos establecidos en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente, el cual deberá precisar, al menos: nombre completo del beneficiario, fecha de nacimiento, domicilio (incluyendo entidad, municipio y localidad), sexo, estado civil, ocupación y RFC o CURP, en caso de contar con ellas.
3. Cumplir con los requisitos fiscales del artículo 29-A del Código Fiscal de la Federación.	3. Copia del recibo con la leyenda de cancelado; no se aceptan facturas.
4. En caso de que el proyecto incluya acciones de construcción y modificación de infraestructura, acreditar la propiedad del inmueble.	4. Copia del documento legal que acredite la propiedad del inmueble.
5. No llevar a cabo acciones de proselitismo hacia partidos políticos, agrupaciones políticas nacionales (APN's) o asociaciones religiosas.	5. Firmar bajo protesta de decir verdad, en el Formato de Presentación de Proyectos que se cumple con tal criterio.
6. En caso de haber recibido financiamiento de este tipo de apoyo el año anterior, deberán haber cumplido con el proyecto en tiempo y forma. En caso contrario, el proyecto no podrá ser apoyado.	6. Documentación que acredite el cumplimiento cabal del proyecto en los términos de las presentes reglas.
7. Presentar los proyectos dentro de los plazos y en los términos señalados para tal efecto.	7. En caso de que el Proyecto sea enviado por mensajería, la fecha de envío marcada en el paquete no debe rebasar la fecha límite establecida.
8. No tener irregularidades o incumplimientos reportados, observaciones de auditorías o cualquier otro tipo de impedimento jurídico-administrativo sin solventar, con cualquier dependencia o entidad federal.	8. La Instancia Normativa a través de la DGRAS verificará el cumplimiento del criterio.

5.4.2.3.2 Procedimiento de Selección

Los SEDIF's deberán remitir a la UAIS sus propuestas de proyectos de acuerdo al formato de Validación de Proyectos Específicos (Anexo 11.3) y a lo establecido en las presentes Reglas; y ésta enviará acuse de recibo dentro de los tres días hábiles posteriores a la recepción de las propuestas de proyectos para iniciar la revisión en función de su viabilidad técnica, metodológica, operativa y su impacto social; de igual forma, se considerará la alineación de los proyectos a los ejes rectores, líneas de acción, estrategias, y objetivos del Plan Nacional, así como Programas estatales y municipales de Desarrollo; y a los objetivos estratégicos de los SEDIF's y SMDIF's; de igual manera, la UAIS podrá solicitar información complementaria según las necesidades y condiciones de los mismos.

La UAIS contará hasta con 30 días hábiles para realizar esta revisión. Cuando las propuestas de obras o acciones no cumplan con los criterios arriba señalados, la UAIS lo hará del conocimiento de las respectivas instancias ejecutoras para que éstas lleven a cabo las adecuaciones y los ajustes pertinentes, y las propuestas de proyectos sean remitidas nuevamente a la UAIS a más tardar 10 días hábiles después de haber recibido la notificación de la adecuación o corrección del proyecto, para continuar con el procedimiento establecido.

Una vez efectuada la revisión y en caso de que las propuestas de obras o acciones sean procedentes sin ajustes ni comentarios, la UAIS informará a la DGRAS y a los SEDIF's el visto bueno de los proyectos con la finalidad de que éstos sean remitidos físicamente a las oficinas de la DGRAS. Posteriormente la DGRAS notificará de manera oficial la aprobación de los mismos hasta 5 días hábiles después de la fecha de recepción asignando un número de control, el cual quedará registrado en el inventario de obras y acciones. Dicho procedimiento está reflejado en el numeral 5.4.3.1 *"Procedimiento para la selección y ejecución de proyectos"*.

En caso de que las características del proyecto se orienten al beneficio de personas con discapacidad, el proyecto será canalizado al Programa de Atención a Personas con Discapacidad del SNDIF.

5.4.2.4 Características de los Apoyos

Este tipo de apoyos es un subsidio federal otorgado a los SEDIF's, a través de la presentación y ejecución de proyectos específicos en las entidades federativas. Estos apoyos pretenden contribuir con los SEDIF's, en el mejoramiento de los servicios de atención que se brindan para incrementar la calidad de vida la población vulnerable sujeta de asistencia social mediante obras y acciones.

Los SMDIF's, organizaciones sociales sin fines de lucro, instituciones académicas e instancias de la sociedad cuya actividad esté orientada a la asistencia social, interesadas en coadyuvar con esta tarea en sus respectivas entidades, podrán participar en esta modalidad presentado sus proyectos a los SEDIF's y, con previa revisión, análisis y aprobación de éstos, podrán ser integrados y presentados al SNDIF como parte de sus propuestas.

De acuerdo al numeral 5.4.2.5.1 y conforme al párrafo anterior, podrán apoyarse proyectos a los SEDIF, SMDIF, organizaciones sociales sin fines de lucro, instituciones de asistencia privada o instituciones académicas, que den respuesta justificada a proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y políticas públicas impulsadas por la Dependencia en materia de Asistencia Social; siempre y cuando exista la suficiencia presupuestal para ello.

Para los casos arriba descritos, el instrumento de asignación presupuestal se establecerá a partir de la valoración particular de los proyectos y la Instancia Normativa podrá convocar a un Grupo Técnico Revisor que definirá los criterios aplicables para cada caso en función de las características del mismo.

Los recursos que otorga el SNDIF como subsidios no pierden su carácter federal dentro del proceso de ejecución, comprobación y finiquito, por lo que éstos deberán cumplir con todas las disposiciones aplicables en materia de seguimiento, verificación o supervisión, evaluación, fiscalización y auditoría que señala la normatividad federal. Las obras y acciones ejecutadas con subsidios federales están sujetas a las disposiciones legales, reglamentarias y administrativas establecidas en el ámbito federal.

Este tipo de apoyo pretende potenciar los subsidios federales, con la aportación de recursos estatales, municipales, de organizaciones sociales, instituciones de asistencia privada o instituciones académicas, a través de proyectos que beneficien personas y familias vulnerables sujetas de asistencia social conforme a las siguientes vertientes (Los recursos del SNDIF destinados a este tipo de apoyos estarán sujetos a la disponibilidad presupuestal):

A) Infraestructura y Equipamiento

- A.1 Adquisiciones e instalaciones. Por ejemplo: equipo médico, de protección civil o cualquier otro que ofrezca nuevos mecanismos de atención a la población con vulnerabilidad o que mejore los ya existentes;
- A.2 Construcción. Por ejemplo: refugios, albergues, asilos, casas cuna, casas hogar, casas de día o cocinas centrales que incrementen la capacidad de atención de aquellas personas más necesitadas;
- A.3 Remodelación: Por ejemplo: restauración o adecuación de inmobiliario que brinde mayores condiciones de seguridad e higiene a los beneficiarios, y que garantice condiciones necesarias de habitabilidad;
- A.4 Mantenimiento. Por ejemplo: para equipos médicos de seguridad o de protección civil que garanticen el óptimo funcionamiento de infraestructura e inmobiliario.

B) Formación

- B.1 Investigación. Por ejemplo: diagnósticos, evaluaciones y estudios que den cuenta de las diferentes necesidades regionales y nacionales de la asistencia social que permitan generar políticas públicas de atención de largo y mediano plazo, a través de diversas metodologías científicas;

B.2 Capacitación. Por ejemplo: organización de seminarios, conferencias coloquios o foros nacionales e internacionales en donde se discuta temas sustantivos y de trascendencia para la asistencia social en México;

B.3 Profesionalización. Por ejemplo: cursos y talleres cuyas temáticas se orienten al mejoramiento en la calidad del servicio de atención, así como capacitación de beneficiarios que impulsen su desarrollo e inclusión a oportunidades que les permitan superar su estado de vulnerabilidad.

5.4.2.5 Sobre el criterio de asignación de recursos

Respecto a la asignación de los recursos destinados a este tipo de apoyos para su distribución por reglas de operación, la instancia normativa ha adoptado dos criterios metodológicos.

El primer criterio destina hasta un 30% de los recursos asignados al Programa, para la atención de proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y políticas públicas impulsadas por la Dependencia en materia de atención a personas sujetas de Asistencia Social; la valoración de estos proyectos especiales, situaciones de emergencia y políticas públicas deberá ser realizada por el Grupo Técnico Revisor; mientras que el segundo de los criterios destina el porcentaje restante de los recursos asignados al Programa para las entidades Federativas, de acuerdo a lo establecido en la Fórmula para el criterio de asignación de recursos.

A continuación se describen detalladamente los dos criterios.

5.4.2.5.1 Asignación de Recursos para la atención de proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y políticas públicas

Este mecanismo de asignación podrá distribuir hasta el 30% de los recursos asignados a este Subprograma para la atención de proyectos especiales y de alto impacto, situaciones de contingencia o emergencia y políticas públicas impulsadas por la dependencia en materia de atención a personas sujetas de Asistencia Social, tras el análisis y valoración por parte del Grupo Técnico Revisor sobre la trascendencia de los proyectos apoyados.

Los recursos para estos proyectos en materia de atención a personas con vulnerabilidad, deberán ser destinados a los Sistemas Estatales DIF, Sistemas Municipales DIF (a través de los Sistemas Estatales) y Organizaciones de la Sociedad Civil, con cobertura en todo el territorio nacional.

El Grupo Técnico Revisor contará con un máximo de 3 meses después de comunicado el presupuesto, para llevar a cabo la revisión y aprobación de los proyectos que serán considerados en este rubro. El recurso no asignado, de este 30% a los proyectos referidos en esta sección, deberá ser distribuido de acuerdo a los criterios establecidos en el numeral 5.4.2.5.2.

5.4.2.5.2 Asignación de Recursos para la atención de proyectos estatales en materia de Asistencia Social mediante ecuación de distribución

La cantidad máxima de recursos que podrá recibir cada entidad federativa se construirá en función de dos aspectos: 1) La mitad de la disponibilidad presupuestal asignada a este rubro dividido de manera igualitaria entre las 32 entidades; y 2) y el restante de esa cifra dividida proporcionalmente a cada entidad a partir del índice de vulnerabilidad social, mismo que pondera la proporción de personas con vulnerabilidad que habitan en las Entidades Federativas.

Del Índice de Vulnerabilidad Social (IVS)

Desde el 2002 el SNDIF, estableció una "Fórmula de Distribución del Índice de Vulnerabilidad Social" que incorporó distintos componentes de asistencia social y de los criterios de pobreza y marginación, buscando el desarrollo de un modelo más equitativo que promoviera la solidez y transparencia. Lo anterior a partir de una comisión plural conformada por los SEDIF Hidalgo, Estado de México, Querétaro, Morelos, Tlaxcala, San Luis Potosí y Zacatecas. La Fórmula permite focalizar las acciones, además de establecer en mayor medida una situación más objetiva y transparente en la distribución de los recursos.

El índice de Vulnerabilidad Social está constituido por las siguientes categorías:

1. Vulnerabilidad familiar:
 - a) Marginación (aquella población que no cuenta con servicios básicos);
 - b) Pobreza (población que percibe menos de dos salarios mínimos);
 - c) Población sin seguridad social;
2. Vulnerabilidad individual:
 - a) Población discapacitada;
 - b) Adultos en plenitud

3. Vulnerabilidad por condición de género:
 - a) Jefaturas femeninas;
 - b) Mujeres embarazadas o en período de lactancia;
 - c) Madres adolescentes;
4. Vulnerabilidad infantil:
 - a) Educación (cantidad de menores de 6 a 14 años que no asisten a la escuela, deserción escolar y mayores de 15 años que no terminan la primaria);
 - b) Salud y nutrición (mortalidad infantil y nutrición);

Los 13 indicadores nacionales usados son:

1. Población con discapacidad.
2. Adultos en plenitud.
3. Población sin seguridad social.
4. Familias monoparentales de jefatura femenina.
5. Madres adolescentes (menos de 19 años).
6. Mujeres embarazadas o lactando (hijos menores de un año).
7. Mortalidad infantil (0 a 14 años).
8. Población con menos de 2 salarios mínimos.
9. Población que no asiste a la escuela de niños de 6 a 14 años.
10. Índice de deserción y reprobación escolar.
11. Población mayor de 15 años sin primaria.
12. Hogares sin agua, drenaje, luz y en hacinamiento.
13. Niños desnutridos

Fórmulas:

P1 Vulnerabilidad Familiar

$$VF = \frac{\text{Pob. sin seg. soc.} + \text{Pob. de - 2 sal. mín.} + \text{Hog. sin agua, drenaje, luz y en hacinamiento}}{3} = \text{Promedio}$$

P2 = Vulnerabilidad por Condición de Edad y Discapacidad

$$VCED = \text{Población con discapacidad} + \text{adultos en plenitud}$$

P3 = Vulnerabilidad por Condición de Género

$$VSG = \frac{\begin{array}{c} \text{Mujeres embarazadas o} \\ \text{lactando con hijos menores de un} \\ \text{año} \end{array} + \begin{array}{c} \text{Madres} \\ \text{adolescentes menores} \\ \text{de 19 años} \end{array} + \begin{array}{c} \text{Familias} \\ \text{monoparentales de} \\ \text{jefatura femenina} \end{array}}{2}$$

P4 = Vulnerabilidad Infantil en Educación

$$VIE = \text{Pob. de 6 a 14 años que no asiste a la esc.} + \text{Proporc. de escolares que desertan o reprueban} + \text{Pob. 15+ años sin primaria}$$

P5 = Vulnerabilidad Infantil en Salud y Nutrición

$$VISN = \text{Mortalidad infantil de 0 a 14 años} + \text{Niños desnutridos}$$

Fórmula General del IVS:

$$IVS = P1 \ 1 + P2 \ 2 + P3 \ 3 + P4 \ 4 + P5 \ 5$$

Donde:

IVS = Índice de Vulnerabilidad Social

P1 ... 5 = indicadores de vulnerabilidad que se refieren a los cinco componentes básicos considerados en el IVS, de acuerdo a las condiciones de vulnerabilidad de cada estado.

1 ... 5 = Ponderador para cada uno de los componentes, cuyos valores son: Una vez calculados los valores de P1 ... 5, se multiplican por su respectivo ponderador y se suman para obtener el Índice de Vulnerabilidad Social (IVS).

Con base en este Índice, se multiplica el monto total disponible para este tipo de apoyo, y se obtiene como resultado la parte proporcional fija correspondiente para cada Entidad Federativa.

Parte proporcional fija por Entidad Federativa:

Entidad Federativa	Parte proporcional fija (%)
Chiapas	2.7134
Oaxaca	2.5843
Guerrero	2.3729
Yucatán	2.1367
Veracruz Llave	1.9582
Puebla	1.9042
Hidalgo	1.7627
Michoacán de Ocampo	1.7608
Campeche	1.7345
San Luis Potosí	1.6802
Zacatecas	1.6304
Tabasco	1.5712
Morelos	1.5590
Tlaxcala	1.5332
Guanajuato	1.5259
Nayarit	1.4885
Durango	1.4749
Sinaloa	1.4105
Jalisco	1.3524
México	1.3468
Querétaro de Arteaga	1.3270
Quintana Roo	1.3267
Colima	1.3188
Chihuahua	1.2874
Tamaulipas	1.2853
Sonora	1.2309
Distrito Federal	1.2177
Aguascalientes	1.1920
Coahuila de Zaragoza	1.1134
Baja California Sur	1.0955
Baja California	1.0573
Nuevo León	1.0472
Total	50.00

Formula para el criterio de asignación de recursos:

$$Y_j = \frac{Y * G_i}{100} + \frac{0.5Y}{\sum_{j=1}^n E}$$

Y = Presupuesto Anual

G_i = Parte proporcional del porcentaje del presupuesto asignado acorde al IVS a cada entidad Federativa.

Y_j = Presupuesto Estatal Anual ($j = 1, 2, 3, \dots, 32$)

E = Número de Estados de la República

5.4.2.6 Participantes**5.4.2.6.1 Ejecutores**

Los SEDIF's serán los ejecutores de los proyectos específicos mediante la suscripción de los Convenios correspondientes, éstos podrán auxiliarse de otras dependencias federales, municipios, personas morales con o sin fines de lucro, instituciones de educación superior y los propios beneficiarios de los proyectos, según lo establecido en la propuesta de ejecución de los mismos.

La supervisión directa de actividades y obras estará a cargo de los SEDIF's, por lo que éstos deberán dar todas las facilidades a los órganos competentes para llevar a cabo la fiscalización y verificación de las acciones de los proyectos apoyados a través de este tipo de apoyo.

La ejecución de los recursos deberá cumplirse cuando el objeto del convenio se cumpla.

5.4.2.6.2 Instancia Normativa

El SNDIF, a través de la UAIS, será la Instancia Normativa y estará facultada para interpretar lo dispuesto en estas Reglas en materia sustantiva en lo que respecta a este Subprograma, así como para resolver aspectos no contemplados en el mismo.

La UAIS será la instancia directora a nivel nacional y podrá solicitar la participación de las Direcciones Generales del SNDIF, según sus competencias, para un acompañamiento técnico en la operación de las los proyectos cuando así lo requiera.

La DGRAS, en coordinación con los gobiernos de las entidades federativas (a través de Sistemas Estatales DIF o equivalente) y de los municipios (siempre a través de los citados Sistemas Estatales DIF), cuando así se requiera, será la responsable de verificar el cumplimiento de este Subprograma y de la normatividad aplicable; asimismo, ésta dará seguimiento a su operación e informará periódicamente a la UAIS sobre su desarrollo.

5.4.2.7 Derechos, Obligaciones y Sanciones Generales**5.4.2.7.1 De los Beneficiarios**

Sus derechos serán:

1. Recibir un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación, en los términos de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación;
2. Solicitar y recibir información sobre el estado que guardan las gestiones que hubieren realizado ante la citada instancia.
3. Recibir los apoyos en tiempo y forma conforme a lo que establezcan estas Reglas de Operación y la legislación vigente.
4. Los demás derechos que le confiere la Ley de Asistencia Social y la Ley General de Salud, así como la normatividad aplicable.

Sus obligaciones serán:

1. Conocer y cumplir las presentes Reglas de Operación y demás normatividad aplicable al manejo de recursos públicos federales;

2. Cumplir los requisitos establecidos por la instancia ejecutora
3. Entregar en tiempo y forma la documentación requerida por la instancia ejecutora.
4. Informar al SNDIF, si le fuera requerido, sobre la aplicación de los apoyos.
5. Las demás obligaciones establecidas en la Ley de Asistencia Social y la Ley General de Salud, así como la normatividad aplicable;

5.4.2.7.2 De las Instancias Ejecutoras

Las instancias ejecutoras de este tipo de apoyos tendrán los siguientes derechos generales:

1. Recibir un trato digno, respetuoso, equitativo y sin discriminación, en los términos de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación;
2. Recibir información acerca del status de sus proyectos, cuando así lo soliciten por escrito;
3. Recibir en tiempo y forma los apoyos conforme a lo establecido en las presentes Reglas y la Legislación vigente;
4. Los demás derechos que le confiere la Ley de Asistencia Social y la Ley General de Salud, así como la normatividad aplicable.

Las instancias ejecutoras de este tipo de apoyos tendrán las siguientes obligaciones generales:

1. Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones establecidas en las Reglas de este Subprograma y en los instrumentos que se suscriban para este propósito.
2. Acusar de recibido, atender y responder, cuando así sea solicitado, a los comunicados, notificaciones u oficios entregados por las instancias facultadas para operar, vigilar o fiscalizar la operación de los apoyos en los plazos y términos aplicados
3. Utilizar los apoyos exclusivamente para los fines para los que fueron autorizados.
4. Proporcionar oportunamente la información que les sea solicitada por el SNDIF sobre la operación de esta Línea de Acción y la aplicación de los recursos.
5. Proporcionar oportunamente la información que les sea solicitada por las instancias facultadas para operar, vigilar o fiscalizar la operación en general del programa, asimismo sobre la aplicación de los recursos y, en su caso, informar los motivos por los que no hayan sido aplicados.
6. Observar la normatividad federal vigente.
7. Suscribir el Convenio que corresponda.
8. Identificar, conjuntamente con el SNDIF, las acciones a desarrollar dentro de esta Línea de Acción.
9. Realizar o, en su caso, contratar, los proyectos y la construcción de las obras que se requieran, así como supervisar las acciones, de conformidad con la normatividad aplicable.
10. Contar con una relación (en formato electrónico) de personas atendidas por proyecto, entendiendo éstos como beneficiarios.
11. Ejercer los subsidios federales conforme a lo dispuesto en estas Reglas y en la normatividad federal aplicable.

Las instancias ejecutoras de este tipo de apoyos tendrán las siguientes sanciones generales:

1. De conformidad con lo dispuesto en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal correspondiente, en el caso de que el Sistema Nacional DIF o algún órgano de fiscalización detecte desviaciones o incumplimientos en el ejercicio de los recursos por parte de las instancias ejecutoras, el Sistema Nacional DIF cancelará la asignación de recursos y en consecuencia su reintegro cuando incurra en desvío de recursos de las instancias ejecutoras para realizar acciones ajenas a esta Línea de Acción.
2. En caso de incumplimiento de las presentes Reglas de Operación, el SNDIF determinará la procedencia o no de los apoyos subsecuentes, cuando así aplique.

5.4.2.7.3 Obligaciones específicas de cada instancia

La UAIS será la Instancia Normativa del Subprograma y responsable de:

1. Someter a consideración de la Titular del SNDIF las modificaciones a las Reglas, así como gestionar su publicación en el Diario Oficial de la Federación;
2. Interpretar en materia sustantiva, el contenido de las Reglas, en lo que respecta a esta línea de acción y resolver los aspectos no contemplados en este Subprograma.
3. Evaluar y aprobar los Proyectos Estatales;
4. Planear y normar la ejecución de este tipo de apoyos;
5. Diseñar y coordinar acciones para el cumplimiento de los objetivos, las políticas y las estrategias generales de operación de este tipo de apoyos;
6. Aprobar junto con la titular del SNDIF y los directores de los SEDIF's, los proyectos de los Convenios correspondientes;
7. Aprobar y firmar los Convenios;
8. Elaborar los indicadores que permitan evaluar y tomar decisiones respecto a la ejecución de este tipo de apoyos;
9. Elaborar y aplicar los términos de referencia para la evaluación de este tipo de apoyos;
10. Elaborar y proponer a la Titular del Organismo los criterios para la asignación de los subsidios federales de este tipo de apoyos;
11. Autorizar la procedencia de las solicitudes que a través de los SEDIF hagan los gobiernos estatales y los gobiernos municipales, para la modificación o creación de los proyectos, y comunicar a la DGRAS el contenido de dichos proyectos; y
12. Las demás que se establezcan en las presentes Reglas.

La DGRAS, será la Instancia Coordinadora Nacional del Programa y responsable de:

1. Coordinar, desarrollar, supervisar y evaluar la operación y ejecución de este tipo de apoyos; así como informar de sus avances a la UAIS ;
2. Proponer a la UAIS los criterios para la distribución de los subsidios federales, así como la distribución de los importes correspondientes, con base en el Plan Nacional de Desarrollo, los Objetivos Estratégicos del SNDIF, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, su reglamento; al Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF), y demás normatividad aplicable;
3. Elaborar y someter a la consideración de la UAIS las modificaciones a las Reglas;
4. Apoyar técnicamente a los ejecutores que así lo requieran, en la celebración de los convenios respectivos;
5. Llevar el registro de obras y acciones establecidas en los Anexos Técnicos de Ejecución o equivalente, que conforman los Convenios;
6. Emitir los oficios de autorización de aplicación de subsidios, conforme a los techos presupuestarios autorizados y conforme a lo establecido en los convenios respectivos y las presentes reglas de operación;
7. Asignar número de expediente a cada proyecto específico autorizado oficialmente para su control y seguimiento;
8. Gestionar ante la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP), la programación, administración, ejercicio y registro de los recursos; así como solicitar a la Dirección General Jurídica y de Enlace Interinstitucional (DGJEI) la elaboración de los proyectos de convenios que correspondan.
9. Dar seguimiento a la integración del padrón de beneficiarios de este tipo de apoyos por proyecto;
10. Efectuar la revisión técnica de las propuestas de los Proyectos.

11. Aplicar los indicadores que permitan evaluar y tomar decisiones respecto a la ejecución de este tipo de apoyos;
12. Las demás que establezcan las presentes Reglas, mismas que serán acordes a las disposiciones normativas aplicables en la materia.

Los Sistemas Estatales DIF serán responsables de:

1. Cumplir con los requisitos, procedimiento y ejecución de este tipo de apoyos, de acuerdo a las reglas y normatividad aplicable.
2. Suscribir los convenios que correspondan (en el caso de los SMDIF, a través de la participación del SEDIF), para la entrega de apoyos, así como ejecución de los proyectos;
3. Realizar los proyectos, la construcción de las obras y ejecución de acciones que se requieran, así como supervisar, de conformidad con la normatividad aplicable;
4. Ejercer los subsidios federales conforme a lo dispuesto en las presentes Reglas y la normatividad federal aplicable;
5. Proporcionar a la DGRAS con copia a la UAIS, el informe final de resultados;
6. Proporcionar a la DGRAS, la información correspondiente al avance físico y financiero y, en general, toda información que permita dar seguimiento y evaluar la operación de los proyectos;
7. Garantizar que las aportaciones correspondan a los beneficiarios, a que se refieren las Reglas de Operación;
8. Verificar que los Beneficiarios seleccionados reúnan las condiciones de elegibilidad señaladas en las Reglas;
9. Efectuar la supervisión directa de las obras o acciones, así como dar todas las facilidades a los órganos competentes para llevar a cabo la fiscalización y verificación de las acciones de los proyectos;
10. Realizar la promoción y difusión de las acciones de los proyectos, enunciando en todo momento la leyenda: "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado ante la autoridad competente y sancionado de acuerdo con la ley aplicable;
11. Verificar la colocación de letreros y/o placas alusivas al inicio o al término de cada obra o acción, según corresponda;
12. Revisar, validar y resguardar por 5 años los expedientes e información contable, presupuestal y programática de los proyectos;
13. Recibir, integrar y autorizar oportunamente las propuestas de proyectos y remitirlas a la UAIS;
14. Revisar que cada proyecto cumpla con lo aprobado en los Anexos Técnicos de Ejecución o equivalentes, con las Reglas de Operación de este apartado y se encuentren debidamente firmados, así como enviar mediante oficio, copia de los mismos a la UAIS;
15. Aprobar las propuestas de obras y acciones incluidas en los proyectos, conforme a las Reglas y a las asignaciones definidas en los Convenios, así como enviar a la DGRAS copias de los oficios de aprobación de los proyectos;
16. Revisar que aquellos proyectos provenientes de SMDIF's, organizaciones sociales y, en su caso, instituciones académicas, cumplan con los requisitos establecidos en esta Línea de Acción y se encuentren debidamente firmados, así como enviar, mediante oficio, copia de los mismos a la DGRAS;
17. Verificar que los datos de los beneficiarios de cada proyecto específico, guarden congruencia con aspectos geográficos y físicos, entre otros;

18. Gestionar el registro de los proyectos de obras y solicitar el número de expediente ante la DGRAS;
19. Integrar el expediente técnico del proyecto para cada obra o acción, según sea el caso conforme a la normatividad;
20. Recabar e incorporar los expedientes técnicos y demás documentación que acrediten el cumplimiento de obras y acciones que procedan conforme a la normatividad aplicable;
21. Elaborar y mantener actualizados los padrones de los beneficiarios y reportarlos a la DGRAS en formato electrónico; asimismo, cuando haya modificaciones de los ya inscritos o nuevas inscripciones, hacerlo llegar a la DGRAS;
22. Efectuar pagos y liberar los recursos presupuestarios con base en los criterios normativos establecidos por la SHCP;
23. Llevar el registro y control de los recursos ejercidos a nivel obra o acción;
24. Dar seguimiento, verificar el desarrollo y ejecución de cada obra o acción;
25. Vigilar que los SMDIF's, organizaciones sociales y, en su caso, instituciones académicas cumplan con la normatividad aplicable, cuando éstos funjan como ejecutores;
26. Verificar que los SMDIF's, las organizaciones sociales y, en su caso, instituciones académicas proporcionen la información de los avances físicos y financieros de los proyectos aprobados; así como el padrón de beneficiarios de cada proyecto, cuando éstos funjan como ejecutores;
27. Gestionar y enviar a la DGRAS las solicitudes de modificación de proyecto, previa revisión, validación e integración del expediente respectivo;
28. Presentar y conciliar al Cierre del Ejercicio de los proyectos, los recursos autorizados;
29. Realizar las comprobaciones y conciliaciones de cada obra o acción incluidas en el proyecto y enviar copia de los comprobantes a la DGRAS;
30. Las demás que establezcan las Reglas y las disposiciones normativas aplicables.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil son responsables de:

1. Cumplir con la ejecución del Subprograma, de acuerdo a las Reglas y normatividad aplicable;
2. Suscribir el Convenio de Concertación para la operación del Subprograma;
3. Realizar los Proyectos.
4. Ejercer los subsidios federales conforme a lo dispuesto en las Reglas y la normatividad federal aplicable;
5. Proporcionar a la DGRAS, con copia a la UAIS, la información correspondiente al Informe Final de Resultados;
6. Proporcionar trimestralmente a la DGRAS, con copia a la UAIS, el informe de avances físicos hasta la conclusión del proyecto, la información de los nuevos integrantes del padrón de beneficiarios, y en general toda información que permita dar seguimiento y evaluar la operación del Programa;
7. Remitir a la DGRAS, la información correspondiente al avance financiero, y, en general, toda información que permita dar seguimiento y evaluar la ejecución de los recursos;
8. Llevar a cabo la correcta aplicación del padrón de beneficiarios, e integrar y proporcionar las bases de datos al SEDIF de su demarcación territorial en versión electrónica;
9. Garantizar que las aportaciones correspondan a los beneficiarios, a que se refieren las Reglas de Operación;
10. Verificar que los Beneficiarios seleccionados reúnan las condiciones de elegibilidad señaladas en las Reglas;
11. Efectuar la supervisión directa de las obras o acciones, así como dar todas las facilidades a los órganos competentes para llevar a cabo la fiscalización y verificación de los proyectos apoyados por el Programa;

12. Realizar la promoción y difusión de las acciones del Programa, enunciando en todo momento la leyenda: "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado ante la autoridad competente y sancionado de acuerdo con la ley aplicable";
13. Verificar la colocación de letreros y/o placas alusivas al inicio y término de cada obra o acción, según corresponda;
14. Revisar, validar y resguardar por 5 años los expedientes e información contable, presupuestal y programática de los proyectos
15. Efectuar el seguimiento y revisión de la captura a través de los instrumentos de registro de beneficiarios, realizada por los ejecutores de cada obra o acción;
16. Verificar que los datos de los beneficiarios de cada proyecto específico, guarden congruencia con aspectos geográficos y físicos, entre otros;
17. Gestionar el registro de los Proyectos de obras y solicitar el número de expediente ante la DGRAS;
18. Integrar el expediente técnico del proyecto para cada obra o acción, según sea el caso conforme a la normatividad;
19. Dar seguimiento, verificar el desarrollo y ejecución de cada obra o acción;
20. Gestionar y enviar a la DGRAS las solicitudes de modificación de proyecto específico, previa revisión, validación e integración del expediente respectivo;
21. Realizar las comprobaciones y conciliaciones mensuales de cada obra o acción incluidas en el proyecto específico y enviar copia de los comprobantes en el avance financiero trimestral a la DGRAS;
22. Las demás que establezcan las Reglas y las disposiciones normativas aplicables.

Las Unidades que Acompañan Técnicamente, a petición de la Instancia Normativa y de acuerdo a sus atribuciones, podrán participar en acciones como:

1. Asesorar y orientar a las instancias ejecutoras, en los aspectos normativos y de operación de las modalidades establecidas en las Reglas de Operación de este tipo de apoyos;
2. Brindar apoyo técnico a las instancias ejecutoras, en la materia que corresponda al ámbito de su competencia;
3. Apoyar a las instancias ejecutoras en la revisión técnica de las propuestas de acciones y obras incluidas en el proyecto de acuerdo con sus atribuciones.

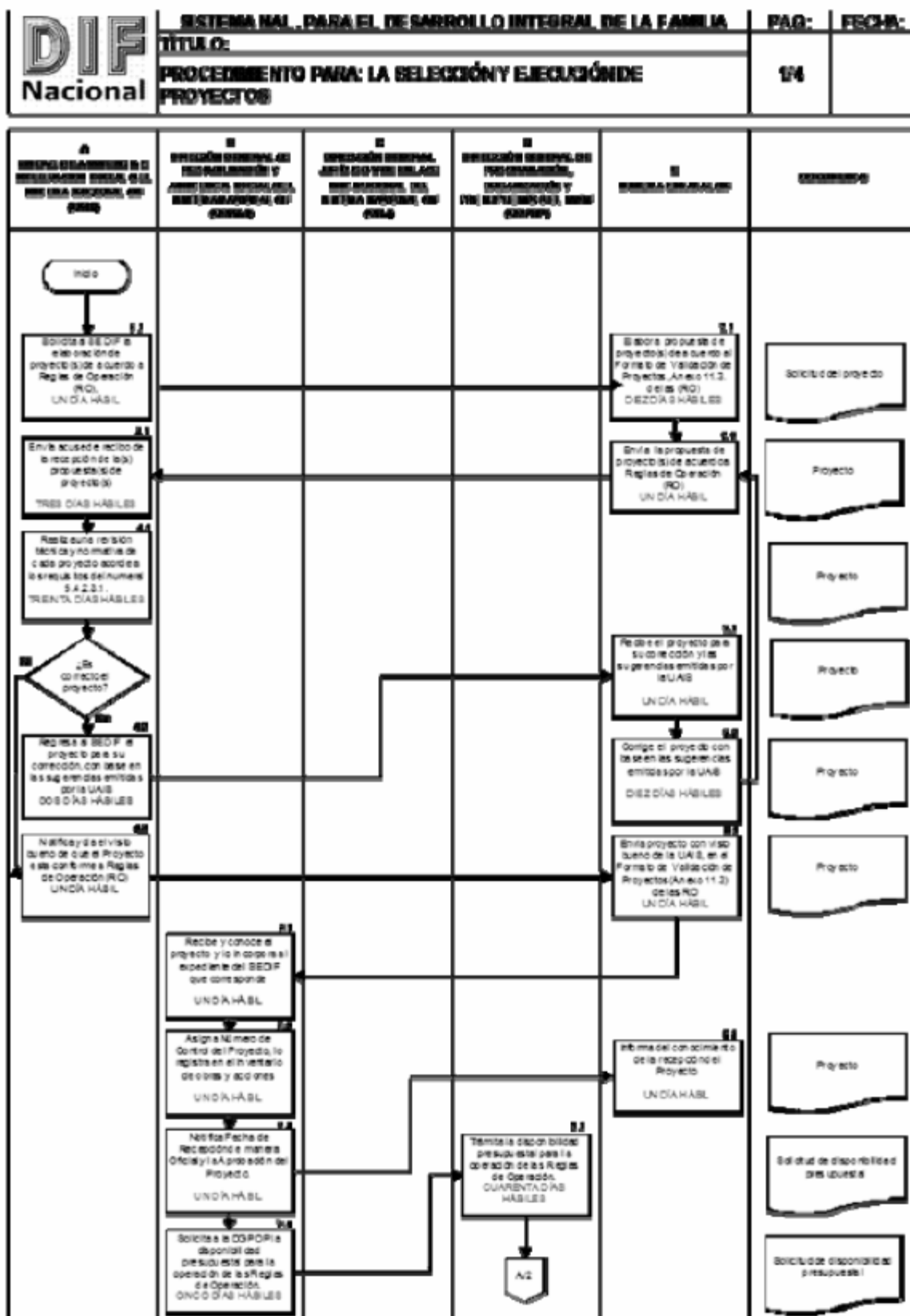
5.4.2.8 Coordinación Institucional

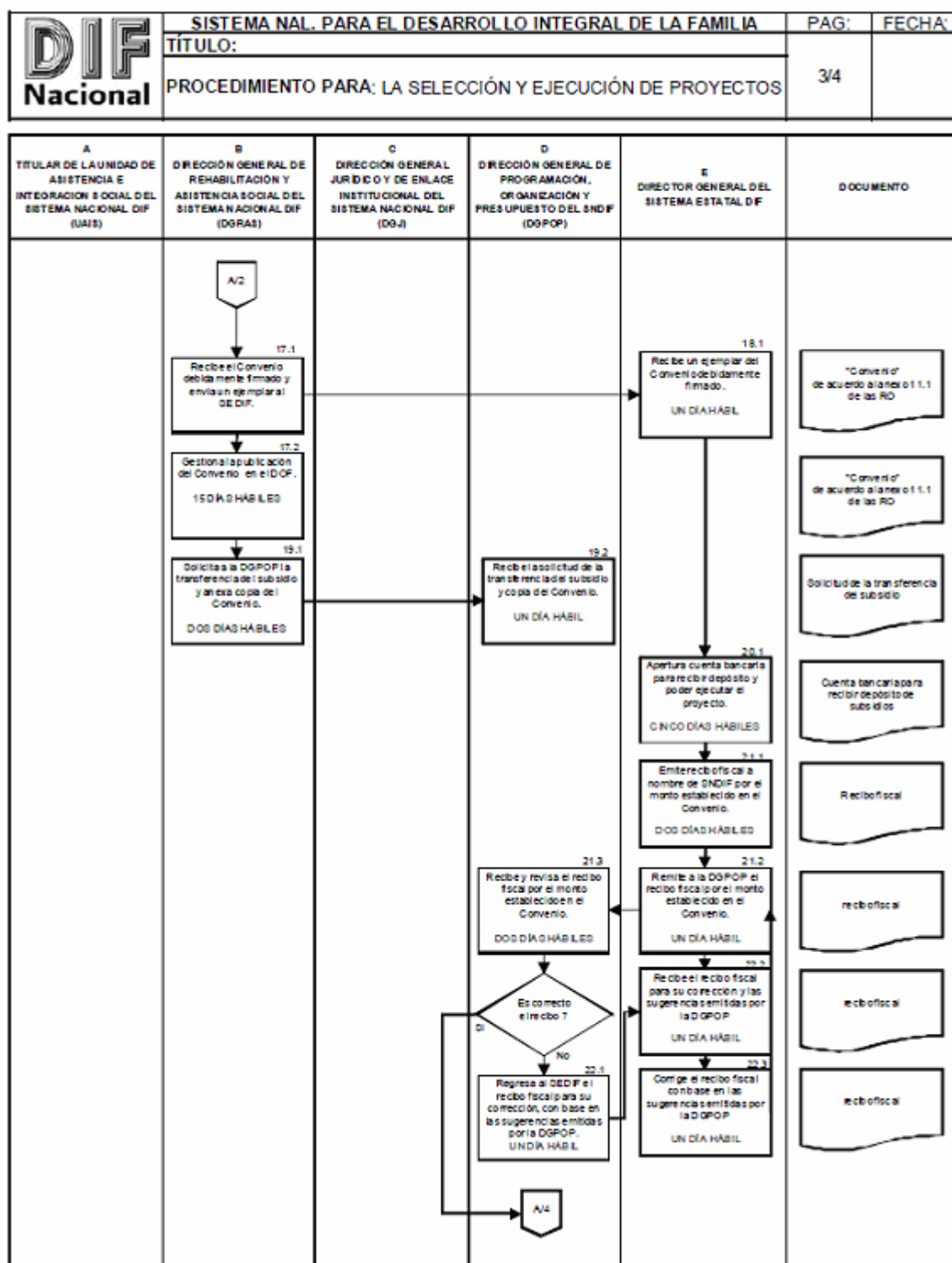
El Sistema Nacional DIF fomentará el establecimiento de mecanismos de coordinación necesarios para garantizar que sus programas y acciones no se contrapongan, afecten o dupliquen con otros programas o acciones del Gobierno Federal, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 178 y 179 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. El Sistema Nacional DIF podrá establecer acciones de coordinación con los gobiernos de las entidades federativas y municipales, las cuales tendrán que darse en el marco de las disposiciones de las presentes Reglas y de la normatividad aplicable, así como acciones de concertación con Organizaciones de la Sociedad Civil con base en el modelo de convenio presentado en el Anexo 11.2

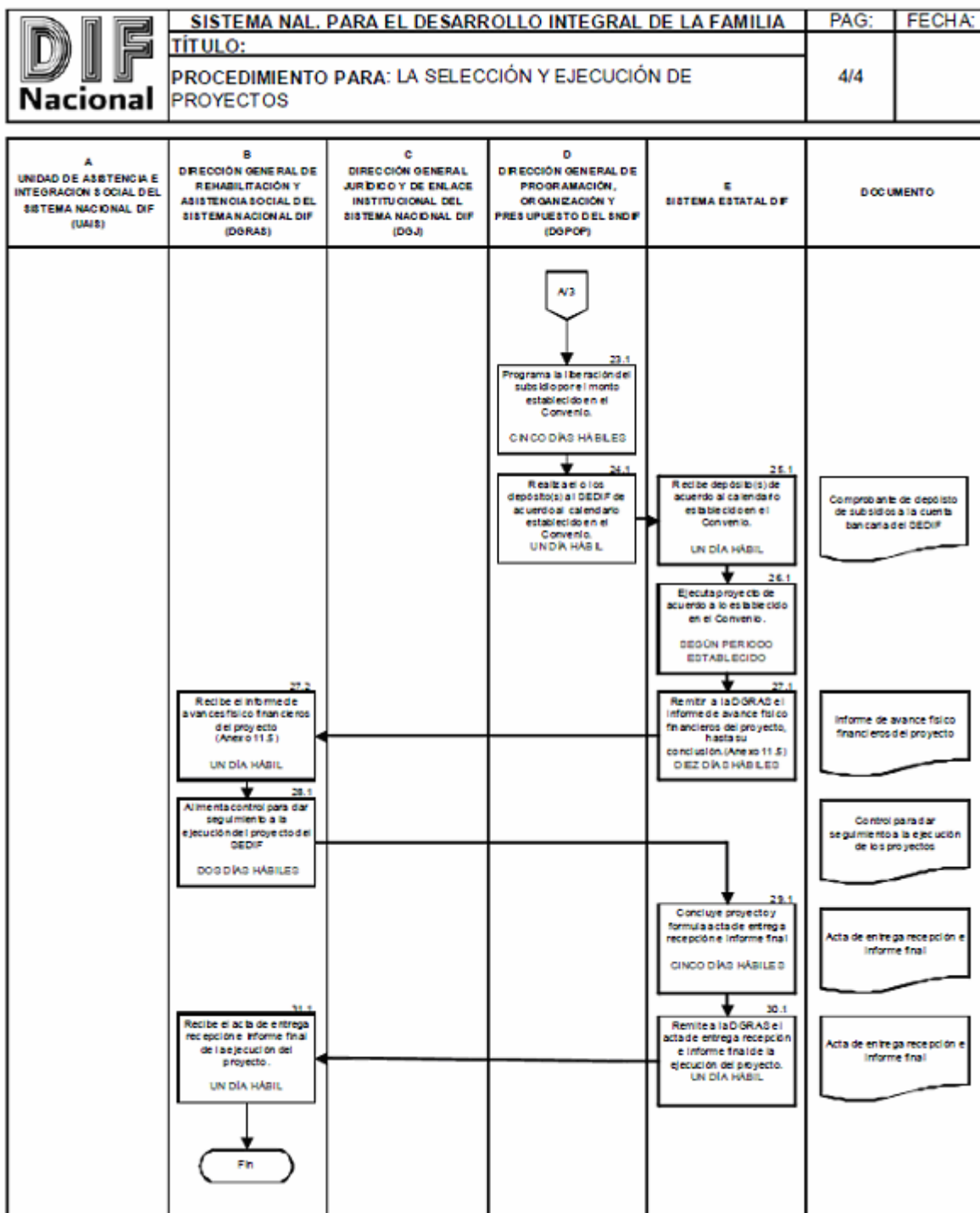
El SNDIF promoverá el apoyo de otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, así como de instituciones que componen el Sistema Nacional de Asistencia Social, de instancias locales competentes y de personas morales sin fines de lucro, para impulsar acciones adicionales, integradas y complementarias, conforme al artículo 179 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, con el propósito de evitar la duplicidad de los apoyos.

5.4.3 Operación

5.4.3.1 Proceso







5.4.3.1.1 Oficio de Autorización de Aplicación de Subsidios

Una vez definida la asignación de recursos, la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP) del SNDIF emitirá un Oficio de Autorización de Aplicación de Subsidios, cuyo objeto será que las instancias ejecutoras puedan efectuar trámites administrativos, preparar convocatorias, licitaciones y contraer compromisos derivados de los proyectos.

Cuando la DGRAS o cualquier otra instancia, identifique evidencias de orden operativo que demuestren una inadecuada autorización para el desarrollo de las obras o acciones del proyecto, se procederá a cancelar el Oficio de Autorización de Aplicación de Subsidios.

5.4.3.1.2 De los esquemas de complementariedad

El esquema de complementariedad que se determine, se deberá establecer y formalizar el Convenio respectivo de conformidad con las presentes reglas.

Para promover la complementariedad, potenciar el impacto de los recursos y fortalecer la cobertura de las acciones, la UAIS, con el apoyo de la DGRAS y de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional (en el ámbito de sus atribuciones y a solicitud expresa de la UAIS), impulsará el establecimiento de mecanismos de coordinación y vinculación institucional, a través de los instrumentos jurídicos aplicables, con otros programas del propio SNDIF, otras dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y con los gobiernos de las entidades federativas y municipios; siempre que se cumplan las disposiciones normativas que al efecto sean aplicables.

Las obras aprobadas deberán concluirse en el tiempo estipulado en el convenio correspondiente.

5.4.3.1.3 Aportaciones federales y locales

Los montos por proyecto podrán integrarse: sumando a los subsidios federales, aportaciones de gobiernos estatales, municipales y, en su caso, de otras instancias, tales como Instituciones de Asistencia Privada, Asociaciones Civiles e instituciones académicas.

Las aportaciones del Gobierno Federal, de las entidades federativas, de los municipios y de otros aportantes, se llevarán a cabo de acuerdo a lo señalado en la legislación y demás normatividad aplicable. Cada instancia será responsable de mantener un registro de sus aportaciones conforme proceda.

Para aquellos casos cuando existan aportaciones de otros patrocinadores radicados en México o en el extranjero, las cuales logren cubrir hasta el cien por ciento de la aportación federal prevista para el desarrollo de los proyectos, el SNDIF podrá usar esos recursos para beneficio de otros programas o proyectos.

5.4.3.1.4 Gastos indirectos

Para el desarrollo de las diversas acciones asociadas con la planeación, operación, supervisión, seguimiento, contraloría social y evaluación externa de este tipo de apoyos, el SNDIF podrá destinar recursos de hasta el 7% del monto total asignado para cada proyecto.

5.4.3.1.5 De los convenios

Dependiendo de la modalidad, la instancia responsable deberá suscribir con el SNDIF un convenio, según corresponda, en el cual se detallará el esquema de complementariedad a seguir y serán precisadas las obras o acciones a ejecutar, así como los presupuestos de cada una de ellas.

5.5 Ejecución de la línea de Acción sobre “Apoyos a proyectos de Atención a población con Vulnerabilidad”

5.5.1 Ejercicio de los Recursos

El SNDIF considerará como ejercido el presupuesto al momento de efectuar la transferencia del recurso, recabando previamente: el recibo fiscal correspondiente; los proyectos; así como los convenios que correspondan. Con ellos, se integrará la documentación justificativa y comprobatoria del ejercicio de subsidios.

Las instancias ejecutoras deberán elaborar un informe periódico del avance físico y financiero de cada una de las obras o acciones que cuenten con número de control, cuando así le sea requerido; es decir, de la situación que guardan las obras o acciones durante su ejecución. Estos informes deberán ser solicitados por escrito a través de la DGRAS cuando, en función de los objetivos, alcances y actividades específicas de cada proyecto, así lo considere necesario.

La DGRAS deberá verificar dicha información y, si después de ello, existen observaciones o requerimientos de información adicional, deberá notificar por escrito a las instancias ejecutoras, para que éstas actualicen los datos con dichas observaciones o complementen la información en los términos que le sean notificados.

Las cuentas bancarias para administrar los subsidios federales, serán abiertas por los SEDIF's a través de las Tesorerías Estatales. En todos los casos, serán productivas y el manejo de los recursos de los subsidios, serán de su absoluta responsabilidad y podrán ser auditados por las autoridades competentes.

Cuando existan recursos no ejercidos, éstos deberán reintegrarse a la Tesorería de la Federación, conforme a lo establecido en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. Como los subsidios no pierden su carácter federal, será responsabilidad de las instancias ejecutoras asegurar el cumplimiento de esta disposición. Una vez realizado el depósito correspondiente, deberán enviar copia del reintegro a la DGRAS para el control de reintegros.

Excepcionalmente, para aquellos proyectos ejecutados en zonas geográficas en las que, por las condiciones socioeconómicas se dificulte la obtención de comprobantes fiscales, las instancias ejecutoras podrán comprobar hasta un 10 por ciento de los recursos otorgados por el programa, mediante el aval de la autoridad municipal de la localidad en la que se ejecute el proyecto.

Para proyectos adscritos al rubro A) "Infraestructura y Equipamiento" definidos en el numeral 5.4.2.4, las instancias ejecutoras adicionalmente a los requisitos señalados deberán adjuntar evidencia documental (visual) de las obras como parte de los avances físicos y financieros, mismas que deberán corresponder a la situación previa, durante y posterior a la ejecución del proyecto y deberán tomarse preferentemente, en los tres casos, desde el mismo sitio y desde el mismo ángulo.

De igual forma, los requisitos y formalidades de la ejecución de las obras y acciones por contrato señalados en el párrafo anterior, son responsabilidad total de los ejecutores y éstos deberán observar lo establecido en la Leyes de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público y en la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas, así como sus reglamentos respectivos y demás normatividad aplicable.

5.5.2 Avances Físico Financieros

La DGRAS con la participación que corresponda a las instancias ejecutoras, realizarán un seguimiento físico-financiero de la aplicación de los recursos, así como de las metas presupuestales, la población beneficiada y el cumplimiento de las presentes Reglas. Asimismo podrá solicitar el apoyo técnico en aspectos financieros por parte de la DGPOP

Para asegurar la correcta ejecución de las obras y acciones que se realicen con recursos federales, la DGRAS podrá realizar supervisión en campo conjuntamente con las instancias ejecutoras; además se promoverá la participación de la población beneficiaria, representantes del Poder Legislativo y de la sociedad civil.

Las instancias ejecutoras verificarán la actualización de la información de los proyectos y efectuarán visitas de verificación de las obras o acciones, con el fin de identificar la situación que éstos guardan, en especial los avances físicos y financieros, incluyendo evidencia documental (visual) obtenida durante la visita.

Las instancias ejecutoras deberán formular reportes sobre el avance físico-financiero de las obras y acciones, cuando les sean requeridos, por escrito utilizando el formato identificado con el anexo 11.5 y remitirlos a la DGRAS en los términos del requerimiento.

Para el caso de proyectos, y con el fin de lograr el mayor nivel de ejercicio y aprovechamiento de los recursos, el SNDIF podrá realizar evaluaciones periódicas del avance de las acciones con base en el nivel de ejecución en cada entidad federativa, tomando en cuenta el desempeño y gestión observados en el transcurso del ejercicio. Lo anterior, con el objeto de canalizar los recursos de aquellos estados que no ejercerán la totalidad de los mismos hacia aquellos con mayor ritmo de gasto en la ejecución de proyectos. Esta información permitirá conocer la eficiencia de operación, así como la derrama de recursos y los alcances de metas entre la población beneficiaria.

5.5.3 Comprobación de Gastos de Proyectos

Para efectos de la comprobación de gasto de proyectos por parte de las instancias ejecutoras, los documentos probatorios son:

- a) Los Proyectos;
- b) Los Convenios;
- c) Recibos fiscales emitidos por las instancias ejecutoras;
- d) Relación de fecha, número y concepto de facturas o recibos fiscales;
- e) Contratos establecidos con proveedores y contratistas, en el caso de personas morales con fines de lucro, adjuntando copia del acta constitutiva, así como recibos fiscales emitidos por éstos;
- f) Listado de padrón de beneficiarios (formato electrónico);
- g) Informes de los avances conteniendo aspectos cualitativos, cuantitativos y evidencia documental (visual).

Los Expedientes Técnicos o equivalente, deberán contener la documentación listada con anterioridad, con el objeto de comprobar la erogación de los recursos de acuerdo a los montos y conceptos previstos para la ejecución de la obra o acción, o en su caso, los ahorros presupuestarios obtenidos y enterados.

Los documentos originales de comprobación de gasto deberán ser conservados por las instancias ejecutoras durante los plazos que dispone el "Acuerdo por el que se establecen los lineamientos a que se sujetará la guarda, custodia y plazo de conservación del archivo contable gubernamental", publicado en el Diario Oficial de la Federación del 25 de agosto de 1998, y deberán presentarlos ante las instancias normativas y fiscalizadoras que lo requieran, para efectos de seguimiento, control y auditoría.

La comprobación del gasto del periodo previo, puede constituir un requisito indispensable para la asignación de recursos.

5.5.4 Modificación de proyectos

La modificación de la obra o acción aplica cuando haya reducción o ampliación en la estructura financiera del proyecto, fecha de inicio y término, situación, forma de ejecución, cambio de metas, beneficiarios, características específicas y conceptos a ejecutar. Las modificaciones serán elaboradas y presentadas por escrito como propuestas por las instancias ejecutoras ante la DGRAS para su análisis y autorización correspondiente.

Las solicitudes de cancelación total procederán por razones sociales, técnicas, normativas, económicas u operativas; o por situaciones específicas de los beneficiarios; por cambios de denominación de la obra o acción; por cancelación total de los importes; o si se reducen en más de un 30 por ciento las metas o los beneficiarios programados.

Cuando las instancias ejecutoras presenten subsidios excedentes como resultado de licitaciones de obras o acciones, éstos podrán plantear la ampliación de metas o beneficiarios de los proyectos con el presupuesto originalmente aprobado y/o podrán presentar por escrito al SNDIF nuevos proyectos específicos con dichos ahorros conforme a las presentes Reglas de Operación.

Cuando las instancias ejecutoras requieran modificar el monto original de los subsidios federales señalados en el Oficio de Autorización de Aplicación de Subsidios, éstos deberán presentar por escrito ante la DGRAS una solicitud de reprogramación de recursos (cancelación-autorización) y ésta analizará dicha solicitud. En caso de ser autorizada, la DGRAS iniciará la formalización en el Convenio Modificatorio como *addendum* del Convenio respectivo, el cual deberá ser publicado en la Gaceta Oficial del Estado.

Para adecuaciones presupuestarias, debe considerarse que derivado del comportamiento de la demanda de este tipo de apoyos y a su evaluación de avances, la DGRAS gestionará adecuaciones a las asignaciones presupuestarias autorizadas y la DGPOP otorgará éstas con base en la suficiencia presupuestal. En este sentido, las instancias ejecutoras podrán solicitar recursos adicionales con las adecuaciones pertinentes que justifiquen e incorporen las variaciones de metas; este documento contendrá además de lo ya establecido:

- Exposición de motivos sobre la problemática que se prevé resolver con la transferencia presupuestaria, identificando metas e indicadores estratégicos de las acciones a cancelar, así como de las que se propone desarrollar;
- Estado actual que guarda el proyecto o etapas concluidas con anterioridad.

La DGRAS podrá solicitar a las instancias ejecutoras, los datos que requiera la Secretaría de Salud como cabeza de sector y, en consecuencia, la SHCP para la tramitación de las adecuaciones presupuestarias.

6. Ejecución

6.1 Avance Físico-Financiero

Las instancias ejecutoras ejercerán los recursos exclusivamente para los fines del cumplimiento de los objetivos de estas reglas. Los lineamientos para el ejercicio de los recursos correspondientes a cada subprograma y/o línea de acción están normados por los convenios correspondientes firmados entre los SEDIF y/o OSC y el SNDIF. La información con respecto a los avances de metas de cada Subprograma y/o líneas de acción se rendirá por parte de los SEDIF y/u OSC, en su caso, de manera trimestral y semestral conforme a lo dispuesto por cada uno de ellos. Igualmente, es responsabilidad de cada una de las Instancias Ejecutoras presentar los informes financieros que les requieran las instancias de control y vigilancia del SNDIF, en los términos que se establezcan en los convenios que se celebren.

Para el seguimiento físico financiero del Subprograma Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario "Comunidad DIFerente", cada SEDIF hará llegar trimestralmente a la DGADC del SNDIF el formato debidamente llenado (Anexo 11.4).

El SNDIF a través de la coordinadora sectorial enviará trimestralmente el Avance Físico Financiero a la Cámara de Diputados y a las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Función Pública, por conducto de la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto del SNDIF, de acuerdo con el artículo 107 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

6.2 Recursos no devengados

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados o que no se encuentren devengados al 31 de diciembre del ejercicio correspondiente, deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación

Los subsidios cuyos beneficiarios sean los gobiernos de las Entidades Federativas y, en su caso, de los municipios, se considerarán devengados a partir de la entrega de los recursos a dichos órdenes de gobierno.

7. Auditoría Control y Evaluación

El ejercicio de los recursos federales del Programa está sujeto a las disposiciones federales aplicables y podrán ser auditados por las siguientes instancias en el ámbito de sus respectivas competencias: por el órgano interno de control del SNDIF; por la Secretaría de la Función Pública (SFP), en coordinación con los órganos de control de los gobiernos de las entidades federativas; así como por los Organos de Fiscalización Superior en los Estados y la Auditoría Superior de la Federación, las cuales llevarán a cabo las acciones de fiscalización y verificación necesarias. Asimismo, se promoverá la participación social en las actividades de control y vigilancia del Programa, buscando que los propios beneficiarios se constituyan en instancias de contraloría social.

Las instancias de fiscalización que en el ámbito de sus respectivas competencias tienen facultades para practicar intervenciones, auditorías, investigaciones de gabinete o de campo a los proyectos, para verificar el cumplimiento de las normas y disposiciones establecidas en las distintas etapas de ejecución del Programa son: la Secretaría de la Función Pública, el Organos Interno de Control en el SNDIF, Fondos y Valores de la Tesorería de la Federación y la Auditoría Superior de la Federación.

8. Evaluación

8.1. Evaluación Interna

Con el objeto de enfocar la gestión del Programa al logro de resultados para mejorar las condiciones de vida de la población beneficiaria; así como fortalecer la rendición de cuentas y la transparencia en el ejercicio de los recursos, se evaluará la operación y resultados del programa. La evaluación se complementará con un seguimiento periódico de los recursos ejercidos, acciones ejecutadas y metas alcanzadas.

Indicadores

Nombre del Indicador	Fórmula
Fin Porcentaje de Población con Vulnerabilidad Familiar.	Número de personas con vulnerabilidad familiar / Número total de población x 100
Propósito Porcentaje de personas atendidas que mejoran sus condiciones de vida.	Total de población atendida que mejoró sus condiciones de vida / Total de población atendida x 100
Componente Porcentaje de apoyos otorgados a personas atendidas que mejoran sus condiciones de vida.	Número de apoyos brindados a personas atendidas que mejoran sus condiciones de vida / Número de apoyos solicitados x 100
Componente Porcentaje de proyectos implementados por los grupos de desarrollo capacitados.	Número de proyectos implementados por los grupos de desarrollo capacitados / Número de proyectos gestionados por los grupos de desarrollo capacitados X 100
Componente Porcentaje de proyectos implementados por los SEDIF para el fortalecimiento de los servicios de asistencia jurídica familiar de las PDMF	Número de proyectos implementados por SEDIF para el fortalecimiento de los servicios de asistencia jurídica familiar de las PDMF / Número de proyectos gestionados por los SEDIF X 100
Actividad Porcentaje de actividades realizadas en el programa anual de trabajo para el seguimiento de los subsidios otorgados	Número de actividades realizadas del programa anual para el seguimiento del subsidio X 100 / Número de actividades programadas en el programa anual para el seguimiento del subsidio
Actividad Porcentaje de grupos capacitados para la gestión de proyectos de desarrollo comunitario	Número de grupos capacitados para la gestión de proyectos de desarrollo comunitario X 100 / Número total de grupos de desarrollo

8.2 Evaluación Externa

En cumplimiento a lo establecido en el Decreto del Presupuesto de Egresos de la Federación del ejercicio fiscal que corresponda, en materia de evaluación, la evaluación externa del Programa de las presentes Reglas de Operación deberá realizarse en los términos del Artículo 78 de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y del Programa Anual de Evaluación correspondiente; cubrirse con cargo al presupuesto del SNDIF y realizarse por instituciones académicas y de investigación u organismos especializados, de carácter nacional o internacional, que cuenten con reconocimiento y experiencia en la materia.

9. Transparencia

9.1 Difusión

El Sistema Nacional DIF divulgará las presentes Reglas de Operación a través de las reuniones y eventos interinstitucionales. Las instancias ejecutoras realizarán las acciones que consideren pertinentes para la difusión y promoción de las mismas.

Asimismo, de acuerdo con lo establecido en el artículos 7 y 12 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, estas Reglas de Operación estarán disponibles en el portal de transparencia de la página web del SNDIF <http://www.dif.gob.mx>.

Con sujeción a las disposiciones contenidas en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal que corresponda, se deberá incluir en toda la documentación del Programa y en toda publicidad y promoción que adquiera el SNDIF o las instancias ejecutoras tales como anuncios en medios electrónicos, escritos y gráficos y de cualquier otra índole, la leyenda "Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".

En su caso, los SEDIF y SMDIF realizarán acciones de difusión y promoción de las presentes reglas de operación y sus respectivas, especialmente entre los grupos sociales susceptibles de ser apoyados por el subprograma de Desarrollo Comunitario "Comunidad Diferente", enfatizando lo referente a los criterios de elegibilidad previstos en las reglas correspondientes, los cuales estarán disponibles en la página electrónica del SNDIF establecida en el sistema Internet (www.dif.gob.mx).

El SNDIF podrá difundir los resultados locales del Programa por los medios que consideren pertinentes; además, deberán establecer la estrategia más adecuada para promover la participación activa de los actores.

9.2 Contraloría Social

9.2.1 Subprograma Estrategia Integral Desarrollo Comunitario "Comunidad Diferente"

Se impulsará la participación de los beneficiarios del Subprograma en el control y vigilancia de la ejecución del mismo, a través de la conformación y operación de instancias de la contraloría social.

Es responsabilidad del SNDIF, los SEDIF y los SMDIF promover la Contraloría Social.

Estas instancias estarán a cargo de vigilar el cumplimiento de las metas y objetivos establecidos, y de las actividades propuestas en los Planes Anuales de Trabajo de los SEDIF, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al Subprograma. Al respecto, emitirán informes sobre las acciones emprendidas y los resultados obtenidos, ante las instancias revisoras federales, estatales o municipales, en apego a lo concretado en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

9.2.2 Subprograma de Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia

El Subprograma de Fortalecimiento a las Procuradurías de la Defensa del Menor y la Familia o instituciones homólogas a cargo de la Dirección General Jurídica y de Enlace Institucional, pretende implementar y desarrollar proyectos de servicios en beneficio de la población vulnerable, mismos que por las características, condiciones y temporalidad con que los usuarios acuden a estos, y dado que en la mayoría de los casos se agota el servicio con la primera asesoría o atención; se satisface la institución de la Contraloría Social a través de la Carta Compromiso al Ciudadano.

9.2.3 Subprograma de Atención a Personas y Familias en Desamparo

Se reconoce a la Contraloría Social como el mecanismo que, de acuerdo a la normatividad estatal y municipal aplicable, permite a los beneficiarios, que de manera organizada, verifiquen el cumplimiento de las metas y la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al Programa. La Contraloría Social podrá crearse a iniciativa o sin ella de los SEDIF o SMDIF y deberá informar sus productos o resultados de manera

regular a las instancias revisoras federales, estatales o municipales que prefieran, considerando el Acuerdo por el que se establecen los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de abril de 2008.

9.2.3.1. Monitoreo Ciudadano

Se entiende por Monitoreo Ciudadano la forma de participación ciudadana que consiste en la realización de ejercicios sistemáticos independientes y planificados para observar, dar seguimiento y proponer mejoras sobre la manera en que los servidores públicos toman decisiones y utilizan los recursos públicos; cómo se generan y cuáles son los resultados de la gestión pública, su apego al marco legal y el cumplimiento de metas y planes estratégicos, entre otros.

El Monitoreo Ciudadano podrá generarse por invitación del SNDIF, SEDIF o SMDIF; o por iniciativa de grupos beneficiarios del Programa o las personas morales sin fines de lucro que hayan suscrito Convenios de Concertación para la Transparencia y el Combate a la Corrupción con el SNDIF, SEDIF o SMDIF.

9.2.3.2. Aval Ciudadano

El Programa podrá incorporar el mecanismo de Aval Ciudadano en los términos señalados por los Lineamientos Operativos para el Desarrollo del Aval Ciudadano emitidos por la Secretaría de Salud.

10. Quejas y denuncias

Las y los beneficiarios, así como la población en general, pueden acudir en cualquier momento a las oficinas de la instancia ejecutora, al SNDIF y/o su Órgano Interno de Control, o a la Secretaría de la Función Pública, para presentar sus sugerencias, quejas o denuncias que contribuyan a una operación más eficiente y transparente de este programa.

La denuncia podrá ejercitarse por cualquier persona, bastando que se presente por escrito y contenga:

- I. Nombre, domicilio y demás datos que permitan la identificación del denunciante y en su caso, de su Representante Legal.
- II. Los actos, hechos u omisiones denunciados.
- III. Los datos que permitan identificar al presunto sujeto infractor, y
- IV. Las pruebas que en su caso ofrezca el denunciante.

Las inconformidades, quejas o denuncias respecto de la operación, entrega de apoyos, ejecución o algún otro aspecto relacionado con este Programa, podrán ser presentadas por las y los beneficiarios o por la población en general, a través de los siguientes canales institucionales de quejas y denuncias:

Secretaría de la Función Pública (SFP)

SACTEL Tel. 01 800 001 4800

01 888 594 3372 EUA y CANADA

www.funcionpublica.gob.mx

Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos Electorales (FEPADE)

FEPADETEL

Tel. 01 800 833 7233

5346 3103 Ciudad de México

www.fepadenet.pgr.gob.mx

fiscalenlinea@pgr.gob.mx

Órgano Interno de Control

www.dif.gob.mx

11. Anexos**11. 1. Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario (EIDC) "Comunidad DIFerente. "Guía para elaborar el Programa Anual de Trabajo del Sistema Estatal DIF"**

La presente Guía tiene como fin facilitar a los SEDIF la elaboración de su PAT 2010.

CONTENIDO DEL PROGRAMA

1. Portada
2. Índice
3. Presentación
4. Evaluación del ejercicio anterior
5. Visión y Misión
6. Determinación de la población objetivo
7. Objetivos
8. General
 - a) Específicos
9. Estrategias
10. Análisis de congruencia
11. Propuesta de acciones de capacitación dirigidas a los Grupos de Desarrollo
12. Cronograma
13. Responsables de la elaboración del PAT

1. Portada

Diseño libre, que incluya fecha.

2. Índice

Puntualizar el contenido del PAT, indicando temas y subtemas.

3. Presentación

Describir los antecedentes de la operación de la **Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario (EIDC) "Comunidad DIFerente"** en el estado. Asimismo, señalar los avances y logros alcanzados, cualitativa y cuantitativamente. Enumerar las principales estrategias que enmarcan la perspectiva de trabajo y las prioridades que orientarán el ejercicio 2010.

4. Evaluación del Ejercicio Anterior

Presentar información sobre los siguientes puntos:

- a) Hacer un análisis de cada uno de los objetivos planteados en el PAT 2009 y el estado de cumplimiento de los mismos;
- b) Cobertura de atención (enumerar los municipios y localidades en donde se operó la **EIDC**, señalando si fueron de apertura, seguimiento o continuidad. Explicar las estrategias que diferenciaron el trabajo realizado en las tres modalidades de comunidad). En caso de haber dado de baja localidades, describir brevemente las circunstancias o motivos que causaron la baja;
- c) Describir cómo se organizó el trabajo operativo de la **EIDC** a nivel estatal, municipal y local.
- d) Referir los logros alcanzados a través de la coordinación intrainstitucional e interinstitucional.
- e) Describir los resultados de la capacitación dirigida a los Grupos de Desarrollo financiada con recursos de Ramo 12, respondiendo a los planteamientos siguientes: ¿cómo ha impactado la capacitación en los procesos de desarrollo comunitario?, ¿se lograron los objetivos de aprendizaje?, ¿cuántos proyectos comunitarios y Grupos de Desarrollo fueron fortalecidos?, ¿los capacitadores contratados respondieron a las expectativas de los Grupos de Desarrollo y atendieron las necesidades de capacitación identificadas en el diagnóstico?, ¿se considera pertinente la metodología empleada?, ¿cómo podría mejorarse la identificación de necesidades de capacitación de los Grupos de Desarrollo?

- f) Realizar un análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (análisis FODA) de la situación actual de la operación de la **EIDC “Comunidad DIFerente”** en la entidad. Mencionar las acciones que se realizarán para aprovechar las oportunidades, afrontar las amenazas, potenciar las fortalezas y disminuir las debilidades.

5. Misión y Visión

Misión: La misión define a la **EIDC “Comunidad DIFerente”** en el contexto del Sistema Estatal DIF; su elaboración clara permite precisar la visión. Responde a las preguntas: ¿qué se hace hoy?, ¿para qué se hace?, ¿a quién se beneficia?

Visión: La visión permite plantear un futuro deseable, que sea lo suficientemente claro y motivador, como para trabajar en su cumplimiento. La visión representa lo que el SEDIF quiere lograr mediante la instrumentación de la **EIDC “Comunidad DIFerente”**; esto es, ¿a dónde se quiere llegar?, ¿cuál es el ideal alcanzable de la Estrategia?

Nota: Si ambos ya están elaborados y no tienen variación, pueden presentarse los mismos que el año anterior.

6. Determinación de las localidades de atención

Presentar el listado de las localidades que se atenderán en el ejercicio 2010, considerando que éstas sean de muy alto y alto grado de marginación, de acuerdo a los Índices de Marginación 2005 de la CONAPO (<http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/IndiceMargLoc2005.pdf>). Para aquellos SEDIF que atienden localidades marginadas que no se encuentran dentro de la población objetivo (que son de marginación media, baja o muy baja, de acuerdo a CONAPO), deberán justificar la atención a las mismas con base en estudios o reportes de instancias gubernamentales o académicas.

Así mismo, será necesario señalar la modalidad de las localidades de atención (apertura, seguimiento o continuidad):

Municipio	Clave INEGI	Localidad	Clave INEGI	Índice de marginación según CONAPO 2005	Comunidad DIFerente		
					Apertura	Seguimiento	Continuidad
Total							

Nota: especificar en caso de atender localidades con población indígena.

7. Objetivos de la EIDC “Comunidad DIFerente” en el contexto estatal.

- a) **General.** Define el fin que se pretende alcanzar en el ejercicio.
- b) **Específicos.** Se desprenden del objetivo general para darle cumplimiento y detallan los resultados esperados. Deben redactarse en términos realistas y medibles.

Los objetivos deben enunciarse en forma clara y concreta y deben tener los siguientes elementos:

Estructura	Un verbo en infinitivo que indique la acción	+	Situación que se desea alcanzar	+	Finalidad
Ejemplo	Diseñar una base de datos.		Que facilite y permita la actualización permanente de las credenciales de los profesores.		Con el fin de contar con información sistematizada para los procesos de acreditación.

8. Estrategias

Elaborar las estrategias que permitan alcanzar los objetivos planteados, de manera que se incluyan, entre otros, los siguientes aspectos:

- Impulsar la corresponsabilidad con las autoridades municipales durante el 2010.
- Establecer y/o renovar coordinaciones internas y externas al SEDIF para la obtención de apoyos y servicios que fortalezcan la operación de la **EIDC “Comunidad DIFerente”**.
- Promover la integralidad a través de la realización de acciones de acuerdo a los cinco Ejes de Atención de la **EIDC “Comunidad DIFerente”**:
 - Seguridad Alimentaria
 - Promoción de la Salud
 - Acceso a la Educación
 - Fortalecimiento de la Economía Familiar y Comunitaria
 - Mejoramiento de la Vivienda y de la Comunidad
- Dado que el propósito de la **EIDC “Comunidad DIFerente”** es promover la organización y la participación social para la gestión y fortalecimiento de proyectos comunitarios viables, es necesario definir qué se hará en las localidades de *apertura, seguimiento y continuidad* de acuerdo a las etapas de intervención de la Estrategia.
- Como parte del proceso de intervención comunitaria, describir las acciones que se realizarán durante el ejercicio para promover la igualdad de género.
- Explicitar cómo se implementará la Contraloría Social en las localidades donde opera la **EIDC “Comunidad DIFerente”**.

Nota: Es importante que para la definición de estrategias se consideren las conclusiones de la evaluación del ejercicio anterior y del análisis FODA (punto 4 de esta Guía).

9. Análisis de congruencia

Permite establecer una secuencia clara, que articula los diferentes elementos del PAT, en función del logro de los objetivos planteados para la operación de la **EIDC “Comunidad DIFerente”**. Así, las metas son la traducción y precisión cuantitativa de los objetivos y están referidas a un tiempo de cumplimiento determinado. Las actividades definen la forma concreta en que se cumplirá lo planteado y derivan de las estrategias y metas. A continuación se presenta un ejemplo:

Objetivos específicos	Estrategia	Meta	Actividades
Fortalecer la corresponsabilidad con los municipios a fin de brindar atención integral a las localidades donde existan familias en condiciones de vulnerabilidad y marginación social.	Se promoverá la participación de los DIF Municipales a través de convenios de colaboración corresponsable.	Cinco convenios establecidos con los municipios para la operación de la Estrategia Integral de Desarrollo Comunitario “Comunidad DIFerente” , en el primer trimestre.	• Entrevista con las autoridades del municipio de los Sistemas Municipales DIF. • Elaboración de las bases de los convenios. • Negociación con los Sistemas Municipales. • Formalización de Convenios

10. Propuesta de acciones de capacitación dirigidas a los Grupos de Desarrollo

Ya que el recurso federal que se radique durante el ejercicio 2010, estará dirigido a fomentar la adquisición y desarrollo de habilidades de los Grupos de Desarrollo, tanto para la gestión como para el fortalecimiento de sus proyectos comunitarios, el SEDIF deberá identificar las necesidades de capacitación de los Grupos de Desarrollo como primer paso para integrar un programa de capacitación.

La detección se realizará a partir de la elaboración de los Diagnósticos Participativos y los Programas de Trabajo Comunitario; o bien, puede aplicarse un instrumento específico para determinar dichas necesidades, tanto si se trata de Grupos que ya fueron capacitados durante el ejercicio anterior y que continuarán su proceso de formación, o para los Grupos que recibirán este apoyo por vez primera.

La Propuesta deberá contener al menos la siguiente información:

<i>Necesidades de capacitación de los Grupos de Desarrollo identificadas</i>	<i>Acciones de capacitación propuestas</i>	<i>Número de Grupos de Desarrollo y estimado de personas que serán capacitados (especificando localidad y municipio a que pertenecen)</i>	<i>Ejes de Atención en los que impactará la capacitación</i>	<i>Proyectos comunitarios gestionados y/o implementados (describir brevemente de qué tipo de proyecto se trata)</i>	<i>Capacitado Propuesto (sea persona física o moral)</i>

11. Cronograma

Precisar las principales actividades a desarrollar por mes, cuidando que sean acordes a las etapas de intervención de la **EIDC “Comunidad DIFerente”** (planeación, ejecución, cierre y continuidad):

<i>Actividades</i>	<i>Ene</i>	<i>Feb</i>	<i>Mar</i>	<i>Abr</i>	<i>May</i>	<i>Jun</i>	<i>Jul</i>	<i>Ago</i>	<i>Sept</i>	<i>Oct</i>	<i>Nov</i>	<i>Dic</i>

12. Responsables de la elaboración del PAT por parte del Sistema Estatal

Elaboró (nombre y firma)

Autorizó (nombre y firma del Director(a) General del SEDIF)

Anexo 11.2. Convenio de Concertación**Convenio de Concertación**

CONVENIO DE CONCERTACION QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA, EN LO SUCESIVO DENOMINADO "DIF NACIONAL" REPRESENTADO POR SU TITULAR, LA LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE GOMEZ MORIN, QUIEN SE HACE ASISTIR EN ESTE ACTO POR LOS CC. _____ Y _____, EN SU RESPECTIVO CARACTER DE OFICIAL MAYOR Y LOS JEFE DE LAS UNIDADES DE ATENCION A POBLACION VULNERABLE, DE ASISTENCIA E INTEGRACION SOCIAL Y LA DIRECTORA GENERAL JURIDICA Y DE ENLACE INSTITUCIONAL Y POR LA OTRA, _____ (GRUPOS SOCIALES O PARTICULARES INTERESADOS (PERSONAS FISICAS O MORALES) O INSTITUCIONES ACADEMICAS) EN ADELANTE "_____", REPRESENTADO POR SU _____, EL/LA _____, DE CONFORMIDAD CON LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

ANTECEDENTES

- I. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4o., párrafo cuarto, establece que toda persona tiene derecho a un medio adecuado para su desarrollo y bienestar, aspiración que el Estado debe materializar y garantizar en beneficio de todos los mexicanos.

La misma Constitución determina en su artículo 25 que el Estado debe garantizar que el desarrollo nacional sea integral y sustentable, y en su artículo 26, establece la competencia del Estado para organizar un sistema de planeación democrática del desarrollo nacional que imprima solidez, dinamismo, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para la independencia y la democratización política, social y cultural de la nación.

- II. Por su parte, la Ley de Planeación en sus artículos 28, 32, 37, 38 y 40 establece que los Planes y Programas especificarán las acciones que serán objeto de concertación por el ejecutivo federal (a través con los grupos sociales interesados, pudiéndose concertar con ellos o con los particulares la ejecución de dicho Plan y los referidos programas).

- III. La Ley de Asistencia Social, en su artículo 3o., señala que se entiende por asistencia social el conjunto de acciones tendientes a modificar y mejorar las circunstancias de carácter social que impidan el desarrollo integral del individuo, así como la protección física, mental y social de personas en estado de necesidad, indefensión desventaja física y mental, hasta lograr su incorporación a una vida plena y productiva.

Por su parte, el artículo 4o. de esta ley, define entre otros, que son sujetos de la asistencia social, entre los cuales se encuentran las niñas, niños y adolescentes del Programa para la Protección y Desarrollo Integral de la Infancia.

De igual manera, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 21 de la Ley en mención, se establece la posibilidad de que el gobierno federal promueva la participación correspondiente de la sociedad en la planeación, ejecución y evaluación de la política nacional de asistencia social a través de concertar acciones y establecer acuerdos y convenios de colaboración con los sectores social y privado y con instituciones académicas, grupos y demás personas físicas y morales interesadas en la prestación de servicios de asistencia social, situación que se ratifica en el artículo 44 del ordenamiento legal en mención.

- IV. Por otro lado, la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 25, fracción VI que la programación y presupuestación anual del gasto público se realizará con apoyo en los anteproyectos que elaboren con base en la interrelación que en su caso exista con los acuerdos de concertación con los sectores social y privado.

- V. El Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, establece en su artículo 178 párrafo segundo, que a efecto de coadyuvar a una visión integral de los programas sujetos a reglas de operación, las entidades participantes en los mismos promoverán la celebración de convenios con personas morales sin fines de lucro.

- VI. En congruencia con lo anterior, con fecha _____, el "DIF NACIONAL", publicó en el Diario Oficial de la Federación, las Reglas de Operación del Programa _____, que opera "DIF NACIONAL" en lo sucesivo referidas como las "REGLAS DE OPERACION" en las cuales se incluye el Subprograma de _____ (en caso de contar con subprograma), mismo que tiene como objetivo general, el _____, entre otros.

DECLARACIONES**I. “DIF NACIONAL” declara que:**

- I.1** Es un Organismo Público Descentralizado, con patrimonio propio y personalidad jurídica, normado por la Ley General de Salud y la Ley de Asistencia Social, publicadas en el Diario Oficial de la Federación los días 7 de febrero de 1984 y 2 de septiembre de 2004 respectivamente, teniendo como objetivos, la promoción de la asistencia social, la prestación de servicios en ese campo, así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables y entre sus atribuciones y funciones, actúa en coordinación con dependencias y entidades federales, estatales y municipales en el diseño de las políticas públicas, operación de programas, prestación de servicios, y la realización de acciones en la materia.
- I.2** Para el logro de sus objetivos, entre otras acciones reconoce la importancia de optimizar esfuerzos y sumarse a iniciativas de la sociedad civil, a través de grupos sociales, particulares (personas físicas o morales) e instituciones académicas, en congruencia con las estrategias de desarrollo social y humano contenidas en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, para ampliar y potenciar el impacto de sus programas en la comunidad, por lo cual es su intención concertar o colaborar con el “_____”, para la ejecución de proyectos específicos.
- I.3** Su Titular se encuentra facultada para celebrar el presente convenio de conformidad con lo previsto por los artículos 37 inciso h) de la Ley de Asistencia Social; 22 fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales y 11 fracciones X, XII y XV, de su Estatuto Orgánico, publicado en el Diario Oficial de la Federación el día 8 de febrero de 2006 y de acuerdo con el testimonio de la escritura pública número 90,026, pasada ante la fe del notario público número 127 del Distrito Federal, licenciado Jorge Sánchez Pruneda, de fecha 16 de enero de 2007; así mismo los CC. Oficial Mayor y los Jefes de las Unidades de Atención a Población Vulnerable, de Asistencia e Integración Social cuentan con facultades igualmente para asistir a la C. Titular en la firma del presente instrumento jurídico, de conformidad con los artículos 15 fracción XVII, y 19 fracciones XXVI y XXIX del Estatuto Orgánico anteriormente referido.
- I.4** El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND), establece en su eje rector No. 3 IGUALDAD DE OPORTUNIDADES, lo siguiente:

La finalidad de la política social de esta Administración es lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades.

El PND, establece en la línea de acción No. 3.6 GRUPOS VULNERABLES, que: Es obligación del Estado propiciar igualdad de oportunidades para todas las personas, y especialmente para quienes conforman los grupos más vulnerables de la sociedad, como los adultos mayores, niños y adolescentes en riesgo de calle, así como a las personas con discapacidad. La igualdad de oportunidades debe permitir tanto la superación como el desarrollo del nivel de vida de las personas y grupos más vulnerables. Estas oportunidades deben incluir el acceso a servicios de salud, educación y trabajo acorde con sus necesidades.

El PND, establece en la línea de acción No. 3.7 Familia, niños y jóvenes, que: Una de las grandes riquezas humanas y sociales de la cultura mexicana es precisamente el valor de la familia.

La centralidad de la familia en el proceso del desarrollo humano plantea la necesidad de impulsar acciones que ayuden a consolidar los procesos de formación y de realización que se verifican en su interior. Muchas familias requieren de apoyo especial para salir adelante y cumplir así su función de formación educativa, de formación en valores y de cuidado de la salud, entre otras. Las políticas de fortalecimiento familiar tendrán entonces un efecto múltiple positivo en cada uno de sus miembros, especialmente en los niños y niñas, así como en los jóvenes.

El PND, establece en el objetivo 18: Desarrollar una política pública dirigida a la familia, entendida en su diversidad y complejidad, con el fin de reducir la vulnerabilidad social mediante la promoción y fortalecimiento como ámbito natural de prevención y desarrollo.

El PND, establece en el objetivo 19: Instrumentar políticas públicas transversales que garanticen las condiciones necesarias para el desarrollo integral de los jóvenes.

El PND, establece en el objetivo 20: Promover el desarrollo sano e integral de la niñez mexicana garantizando el pleno respeto a sus derechos, la atención a sus necesidades de salud, alimentación, educación y vivienda, y promoviendo el desarrollo pleno de sus capacidades.

- I.5 Que en los términos de los artículos 32, 37, 38 y 40 de la Ley de Planeación, celebra el presente convenio como instrumento de concertación en materia de atención al Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable con “_____” para que coadyuve, en el ámbito de su competencia, a la consecución de los objetivos de la planeación nacional, establecer los procedimientos de concertación y/o colaboración en materia de _____.
- I.6 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este Convenio, el ubicado en Avenida Emiliano Zapata número 340, Colonia Santa Cruz Atoyac, Delegación Benito Juárez, Código Postal 03310, México, Distrito Federal.
- II. “_____”, declara que:
- II.1 Es _____ (grupo social, persona moral o física o Institución Académica, etc.), creado por _____ (Estatutos, Poder Notarial, RFC, Ley Orgánica, etc.) de fecha _____, regulado por _____.
- II.2 Tiene por objeto _____; así como la realización de las demás acciones que establezcan las disposiciones legales aplicables.
- II.3 Su _____, quien acredita su personalidad con _____ en el Estado de _____ de fecha _____, emitido por _____, se encuentra facultado para celebrar el presente convenio de concertación (y/o colaboración).
- II.4 Señala como domicilio legal para todos los efectos de este Convenio, el ubicado en _____.
- III. “LAS PARTES” declaran conjuntamente que:
- III.1 Ante la necesidad de emprender acciones concertadas tendientes al mejoramiento de las condiciones de vida de la población sujeta de asistencia social, es su interés y su voluntad suscribir el presente instrumento jurídico, en beneficio de la población sujeta a asistencia social del país;
- III.2 Que reconocen las ventajas que su participación conjunta en el desarrollo y cumplimiento del objetivo señalado en el presente Convenio, puede derivar para el país y para ambas partes;
- III.3 Que reconocen mutuamente su capacidad jurídica para suscribir el presente Convenio de Concertación (y/o colaboración).
- III.4 Es su deseo suscribir el presente instrumento jurídico, concurriendo en el territorio del Estado _____ (ó Distrito Federal), asegurando la adecuada ejecución conjunta de acciones concertadas por ambas partes en materia de asistencia social, en el marco del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable, para la realización de acciones en beneficio de niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con sus respectivas disposiciones jurídicas aplicables.
- III.5 Cuenta cada una de ellas con los recursos necesarios para proporcionar la colaboración, asistencia y servicios inherentes al objeto concertado y materia del presente convenio.

Que con base en lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido en los artículos 4, 25 y 26 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 37, 38, 39, 40 y 41 de la Ley de Planeación; 1o., 25 fracción VI, 75 fracción II segundo párrafo, 77 y demás relativos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; 3o., 4o., 21 y 44, y demás relativos de la Ley de Asistencia Social, 22 fracciones I y II de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales; 175, 178, párrafos segundo y tercero, y demás relativos del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria; _____ del Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010; 11 fracciones X, XII, XV, 15 fracción VII, _____ y 19 fracciones XXVI y XXIX, del Estatuto Orgánico del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia; _____ de la Ley Federal de Fomento a las Actividades Realizadas por Organizaciones de la Sociedad Civil o Ley Orgánica o Estatutos (de la Institución Académica) o Poder Notarial (Persona Moral), (según sea el caso); y el Acuerdo por el que el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia da a conocer las Reglas de Operación del Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable para el ejercicio fiscal 2010, las partes celebran el presente Convenio de Concertación (y/o colaboración) y están de acuerdo en sujetarse a las siguientes:

CLAUSULAS**OBJETO**

PRIMERA.- El objeto del presente convenio, es establecer las bases y procedimientos de concertación y/o colaboración, entre "LAS PARTES" para la ejecución del (proyecto, plan anual, etc, según el caso) denominado "_____", así como la asignación y ejercicio de los recursos económicos que se destinarán como subsidios para la ejecución del mismo, en el marco de las "REGLAS DE OPERACION" y conforme a las siguientes especificaciones:

(ESPECIFICACIONES TECNICAS DEL PLAN, PROGRAMA, PROYECTO, ETC., A EJECUTAR Y QUE TENDRAN QUE PROPORCIONAR LAS AREAS OPERATIVAS DE LOS PROGRAMAS).

APORTACION DE RECURSOS

SEGUNDA.- Con base en la suficiencia presupuestal contenida en el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2010 las disposiciones contenidas en las "REGLAS DE OPERACION" y el oficio número _____ (**OFICIO DE SUFICIENCIA PRESUPUESTAL ESPECIFICA DE DGPOP**), "LAS PARTES" se comprometen a destinar un total de \$_____.00 (_____), conforme a la distribución siguiente:

El "DIF NACIONAL" aportará recursos por concepto de subsidios considerados apoyos transitorios que prevén las "REGLAS DE OPERACION" por un monto de hasta \$_____.00 (_____00/100 M.N.) y el/la _____ por sí o a través de terceros, aportará recursos por un monto de hasta \$_____.00 (_____00/100 M.N.). (en caso de que existan recursos de los grupos sociales, privados o Instituciones académicas participantes).

NATURALEZA DE LOS RECURSOS

TERCERA.- Los recursos que aporta el "DIF NACIONAL" para el cumplimiento del objeto del presente convenio y que se realizan de conformidad con las "REGLAS DE OPERACION", serán considerados en todo momento como subsidios federales en los términos de las disposiciones aplicables; en consecuencia, no perderán su carácter federal al ser canalizados a _____.

Asimismo, "LAS PARTES" aceptan que la aportación de los recursos económicos que se destinen para el desarrollo de las acciones materia de este convenio, estará a cargo de "DIF NACIONAL" y la administración, aplicación, información y en su caso la comprobación de la aplicación, será exclusivamente a cargo de _____, de conformidad con la normatividad aplicable.

Los recursos que no se destinen a los fines autorizados, en este convenio, o en las "REGLAS DE OPERACION", o no se encuentren devengados al 31 de diciembre de 2010, o en caso de que algún órgano fiscalizador detecte desviaciones o incumplimiento en el ejercicio de los recursos por parte de _____, "deberán ser reintegrados a la Tesorería de la Federación, a través de "DIF NACIONAL" en los términos que señalen las disposiciones aplicables, incluyendo rendimientos financieros e intereses por el _____".

CUENTA BANCARIA

CUARTA.- Los recursos que proporcione "DIF NACIONAL", se ejercerán por medio de una cuenta bancaria productiva, la cual el _____, se obliga a aperturar especial y exclusivamente para la administración de los recursos federales materia del presente instrumento jurídico y que distinga contablemente su origen e identifique que las erogaciones correspondan a los fines del proyecto.

Los depósitos de los recursos federales, estarán sujetos (de ser el caso) a la presentación previa por parte del _____ del recibo fiscal que en derecho corresponda a satisfacción de "DIF NACIONAL".

COMPROMISOS DE LAS PARTES

QUINTA.- El "_____" se compromete a:

- a) Recibir y canalizar los recursos señalados en la Cláusula Segunda, así como supervisar que la ejecución y desarrollo de las actividades objeto del presente Convenio, se realicen de acuerdo a lo señalado en los mismos, a las disposiciones de las "REGLAS DE OPERACION" y demás normatividad aplicable;

- b) Aplicar en su totalidad, los recursos señalados en la cláusula segunda de este convenio, garantizando la liberación expedita de los mismos, los cuales deberán destinarse, incluyendo los rendimientos financieros que por cualquier concepto generen, exclusivamente a los fines del proyecto materia del presente instrumento jurídico así como llevar a cabo todas las acciones tendientes a la verificación y comprobación de la correcta aplicación de los recursos presupuestales;
- c) Informar cuando menos en forma trimestral al “DIF NACIONAL” a través de el estado que guarda la ejecución del proyecto para el cual se aprobaron apoyos con las metas y objetivos alcanzados a la fecha, anexando los documentos que acrediten la correcta aplicación de los recursos;
- d) Presentar al “DIF NACIONAL”, la información necesaria para la integración del Informe de Cuenta Pública de los apoyos a que se refiere el presente instrumento, con base en los formatos y lineamientos que en su oportunidad le dé a conocer el “DIF NACIONAL”.
- e) Entregar al “DIF NACIONAL”, el informe final sobre los resultados y alcances obtenidos en la ejecución de las acciones materia de este instrumento;
- f) Reintegrar a la Tesorería de la Federación, a través de “DIF NACIONAL”, los recursos federales presupuestales, y en su caso, los productos financieros que no se hubieran destinado a los fines autorizados o no se encuentren devengados al cierre del ejercicio fiscal correspondiente, o por alguna otra causal considerada en este instrumento jurídico y/o las “REGLAS DE OPERACION”.
- g) Conservar debidamente resguardada, durante el periodo que establece la normatividad aplicable en vigor, la documentación original comprobatoria del ejercicio del gasto de los recursos que con base en el presente instrumento jurídico se entregan;
- h) Publicar los avances físicos-financieros en las páginas del sistema de Internet que tenga disponibles, así como en los medios y con la frecuencia que al efecto determinen ambas partes;
- i) Vigilar y supervisar el cumplimiento de los compromisos, tiempos, metas, lineamientos generales, porcentajes de aportación y objetivos del proyecto materia del presente convenio;
- j) Aceptar y facilitar la realización de visitas de supervisión e inspección, y brindar la información y documentación desagregada por género que solicite el “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública y/o las instancias fiscalizadoras, para los efectos que dichas instancias requieran;
- k) Justificar el ejercicio de los subsidios otorgados por el “DIF NACIONAL” a la Direcciones _____ l) Señalar expresamente y en forma idéntica la participación y apoyo del Gobierno Federal, a través del “DIF NACIONAL”, tanto en las acciones de difusión, divulgación y promoción del proyecto; y
- m) En general, cumplir y observar en todo momento (en los casos en que sea aplicable) las disposiciones y lineamientos descritos en la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria y su reglamento; el Decreto de Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal _____, las “REGLAS DE OPERACION” y las demás aplicables conforme a la legislación vigente.

Las partes acuerdan que para efectos del inciso c) de esta cláusula, los informes de avance o final del proyecto, serán enviados, recibidos o archivados a través de medios electrónicos o por cualquier otra tecnología que permita identificar al firmante. En consecuencia, “_____” acepta que la información contenida, producirá los mismos efectos jurídicos que la firma autógrafa, reconociendo la plena validez, eficacia y efectos legales, sin perjuicio de que la veracidad de los mismos, pueda ser verificada por las unidades administrativas del “DIF NACIONAL” o cualquier otra autoridad, conforme a lo previsto en las disposiciones aplicables.

SEXTA.- El “DIF NACIONAL”, se compromete a realizar las acciones siguientes:

- a) Asignar y aportar los recursos económicos federales previstos en la cláusula segunda de este convenio, para el cumplimiento de “_____”, habiendo cumplido ésta (e) con las obligaciones a su cargo referidas en la cláusula cuarta;
- b) Otorgar la asistencia técnica y orientación al “_____” cuando éste se la solicite;
- c) En general, cumplir en todo momento con las disposiciones contenidas en las “REGLAS DE OPERACION”.

SEPTIMA.- “LAS PARTES”, se comprometen a:

Las partes acuerdan que la difusión y divulgación que se realice por medios impresos y electrónicos deberá contener la leyenda:

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

REPRESENTANTES DE LAS PARTES

OCTAVA.- Para la adecuada operación de las actividades a que se refiere el presente instrumento jurídico y a efecto de que en forma conjunta supervisen la realización del proyecto “LAS PARTES”, designan al respecto a los siguientes representantes:

“DIF NACIONAL”

JEFE DE LA UNIDAD _____ {o DIRECTOR GENERAL RESPONSABLE)

“_____”

(Quien cuente con facultades de representación)

_____.

Los representantes titulares podrán designar suplentes, quienes deberán contar con facultades para tomar decisiones, los cuales deberán ser cuando menos del nivel jerárquico inferior siguiente al del representante titular, cuidándose que sea homogéneo y adecuado para garantizar la ejecución de las decisiones adoptadas.

SUSPENSION O CANCELACION DE LA ENTREGA DE LOS APOYOS

NOVENA.- “_____” acepta que en caso de incumplimiento a lo establecido en el presente convenio, particularmente de las obligaciones a su cargo, el “DIF NACIONAL”, atendiendo a la gravedad y origen del incumplimiento, podrá suspender temporalmente o cancelar definitivamente, ya sea total o parcialmente, la entrega de los apoyos asignados al proyecto materia de este convenio.

Son causas de suspensión o cancelación, además, las siguientes:

- a) No aplique los apoyos entregados para los fines aprobados o los apliquen inadecuadamente que notoriamente adviertan ineficiencia o deshonestidad, o se adviertan desvíos de recursos para realizar acciones ajenas al Programa
- b) Incumpla con la ejecución del proyecto sujeto de apoyo;
- c) No acepten la realización de visitas de supervisión e inspección, cuando así lo soliciten el “DIF NACIONAL”, la Secretaría de la Función Pública o cualquier otra autoridad competente o autorizada, con el fin de verificar la correcta aplicación de los apoyos otorgados;
- d) No entregue a las _____ documentación que acredite los avances y la conclusión de los compromisos y conceptos del proyecto;
- e) Presente información falsa sobre los conceptos de aplicación y los finiquitos de los conceptos apoyados;
- f) Con motivo de la inviabilidad del proyecto, en razón de la alteración o cambio de las condiciones sobre la producción, organización, mercado, financieras o técnicas, entre otras;
- g) Con motivo de duplicidad de apoyos a conceptos idénticos de otros programas o fondos federales;
- h) Existan adecuaciones a los ___, los informes calendarios de gasto público o disminución grave de ingresos públicos que afecten de manera determinante el presupuesto autorizado;
- i) En general, exista incumplimiento de los compromisos establecidos en el presente convenio, las “REGLAS DE OPERACION” y las disposiciones que derivan de éstas.

“_____” acepta, que ante la suspensión o cancelación de la entrega de los apoyos, deberá reintegrar a la Tesorería de la Federación a través de “DIF NACIONAL” la totalidad de los recursos otorgados, así como los rendimientos financieros u otros conceptos generados;

TRANSPARENCIA

DECIMA.- “LAS PARTES” convienen en promover y fomentar la transparencia de la asignación y ejercicio de los recursos destinados a los apoyos de los proyectos a que se refiere el presente convenio, consecuentemente, promoverán la publicación del padrón de beneficiarios y de los proyectos apoyados, así como sus avances físicos–financieros en las páginas electrónicas oficiales de Internet que tengan disponibles.

CONVENCIONES GENERALES

DECIMA PRIMERA.- El personal de cada una de “LAS PARTES” que sea designado para la realización de cualquier actividad relacionada con este convenio de Concertación y/o Colaboración permanecerá en forma absoluta bajo la dirección y dependencia de la parte con la cual tiene establecida su relación laboral, mercantil, civil, administrativa o cualquier otra, por lo que no se creará una subordinación de ninguna especie con la parte opuesta, ni operará la figura jurídica de patrón sustituto o solidario; lo anterior, con independencia de estar prestando sus servicios fuera de las instalaciones de la entidad por la que fue contratada o realizar labores de supervisión de los trabajos que se realicen.

DECIMA SEGUNDA.- El presente convenio tendrá una vigencia a partir de la fecha de su firma y hasta el cumplimiento de su objeto, pudiendo darse por terminado anticipadamente, mediante escrito libre que contenga una manifestación explícita de que se desea terminar anticipadamente el convenio, con los datos generales de la parte que desea terminar el convenio, con por lo menos (30) treinta días hábiles de antelación, en el entendido de que las actividades que se encuentren en ejecución deberán ser concluidas salvo acuerdo en contrario.

En caso de que “_____” incumpla sus obligaciones señaladas en este instrumento jurídico, el “DIF NACIONAL” podrá rescindir administrativamente el presente convenio, dicha rescisión operará de pleno derecho y sin necesidad de acción judicial o arbitral previa.

Consecuentemente, “_____” acepta que ante la rescisión del Convenio, éste quedará obligado en el término que le establezca el “DIF NACIONAL”, a la devolución de la cantidad señalada en la cláusula segunda de este convenio o su parte proporcional, según sea el caso, sin responsabilidad alguna por los gastos, expensas, erogaciones o análogos que hubiere realizado.

DECIMA TERCERA.- Las modificaciones o adiciones que se realicen al presente convenio, serán pactadas de común acuerdo entre las partes y se harán constar por escrito, surtiendo sus efectos a partir del momento de su suscripción.

DECIMA CUARTA.- “LAS PARTES”, por los medios de difusión más convenientes, promoverán y divulgarán entre los promotores, ejecutores, responsables de los proyectos e interesados en general, las características, alcances y resultados de la concertación y colaboración prevista en el presente convenio.

DECIMA QUINTA.- En caso de suscitarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación y/o cumplimiento del presente Convenio, “LAS PARTES” lo resolverán de común acuerdo, de no lograrlo, acuerdan someterse expresamente a la jurisdicción de los Tribunales Federales competentes radicados en la Ciudad de México, Distrito Federal, renunciando desde este momento al fuero que les pudiera corresponder en razón de su domicilio presente o futuro, o por cualquier otra causa.

Enteradas las partes de los términos y alcances legales del presente convenio de Concertación, lo firman en cuatro tantos en la Ciudad de México, Distrito Federal, a _____ del _____.

POR EL “DIF NACIONAL”

POR “_____”

LA TITULAR DEL ORGANISMO

**LIC. MARIA CECILIA LANDERRECHE
GOMEZ MORIN**

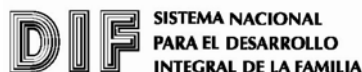
**(NOMBRE Y CALIDAD CON LA QUE
ACTUA EN REPRESENTACION)**

EL OFICIAL MAYOR

**EL JEFE DE LA UNIDAD DE ATENCION A
POBLACION VULNERABLE**

**EL JEFE DE LA UNIDAD DE ASISTENCIA E
INTEGRACION SOCIAL.**

**LA DIRECTORA GENERAL JURIDICA Y ENLACE
INSTITUCIONAL**

Anexo 11.3 Formato para la identificación y validación de proyectos

Programa de Atención a Familias y Población Vulnerable

Unidad de Asistencia e Integración Social.

Dirección General de Rehabilitación y Asistencia Social.

FORMATO PARA LA IDENTIFICACION Y VALIDACION DE PROYECTOS ESPECIFICOS

PRIMERA PARTE: Identificación del proyecto.

Fecha de recepción	FOLIO.

Lugar y Fecha de emisión del proyecto

1. Datos Generales		
Nombre del Estado		
Nombre del Director del SEDIF		
Domicilio		
Teléfono	Correo electrónico	Página Web
2. Nombre del Proyecto Integral		

3. Nombre del Proyecto Específico

4. Objetivo del Proyecto Específicos

SEGUNDA PARTE: Cobertura y problemática a ser atendida.

5. Localización Geográfica del Programa o Proyecto	
Municipio (s)	Localidad (es)

6. Población que se espera atender, describirla por tipo de personas sujetas de Asistencia Social

7. Descripción de la problemática a ser atendida y sus causas

--

8. Vida útil del proyecto y narración de los motivos.

--

TERCERA PARTE: Obras y acciones.**9. Lista y descripción de las OBRAS**

Obras	Fecha de inicio	Fecha de término
Costo estimado de las obras		
Obra	Monto	
Total		

10. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las OBRAS

--

11. Lista y descripción de las ACCIONES

Acciones	Fecha de inicio	Fecha de término
Costo estimado de las acciones		
Acciones	Monto	

12. Antecedentes, etapas concluidas y/o situación actual de cada una de las ACCIONES

--

CUARTA PARTE: Metas e indicadores.**13. Metas específicas del proyecto que espera alcanzar.**

--

14. Indicadores que permitan verificar el cumplimiento de las metas (en los términos del punto 6 "Evaluación" de las reglas de operación)

Indicador	Documento, informe o fuente de verificación

QUINTA PARTE: Relaciones interinstitucionales y factores críticos.**15. Relaciones interinstitucionales**

Institución	Puntos de coordinación o concertación.

16. Factores críticos de éxito.

--

SEXTA PARTE: Seguimiento, control y evaluación del proyecto.**17. Cadena de mando del SEDIF responsable del seguimiento, control y evaluación**

Nombre	Cargo o puesto	Teléfono y correo electrónico

18. Persona moral responsable de la ejecución del proyecto.

Nombre de la institución		
Giro		
Nombre del apoderado legal		
Adscripción		
Domicilio		
Teléfono y Fax	Correo electrónico	Página Web

Nombre y firma del Responsable del Proyecto

