

ACUERDO para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Consejo de Salubridad General.

El Consejo de Salubridad General, con fundamento en los artículos 73, fracción XVI de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3, fracciones I y III, 13 Apartado A, fracciones II, VIII y X, 17, fracción VI, 23, 24, fracción I, 34, 35 y 37 de la Ley General de Salud; 7, fracción III; 8, 10, fracción I, 69 y 70 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1, 5, fracciones, I, IV, XII, y XV; 12, 13, fracción II y 15 del Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General, y

Considerando

Que el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos consagra, en su párrafo cuarto, el derecho de toda persona a la protección de la salud.

Que el Consejo de Salubridad General depende directamente del Presidente de la República, y la Ley General de Salud le da el carácter de autoridad sanitaria, y en su organización colegiada están representadas diversas instituciones de los sectores público, social y privado, así como instituciones nacionales de educación superior y asociaciones científicas de profesionales de las disciplinas para la salud.

Que dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de mayo de 2007, en el Eje 3. Igualdad de oportunidades, se establece el objetivo de brindar servicios de salud eficientes con calidad, calidez y seguridad del paciente.

Que dentro de las acciones definidas en el Programa Nacional de Salud 2007-2012 publicado en octubre de 2007, se encuentra la consolidación de las políticas de mejora continua de la calidad en las unidades de atención a la salud; asimismo, en el marco de la Estrategia 3 Situar la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud, se propone reestructurar, fortalecer y actualizar el proceso de certificación de calidad de establecimientos de servicios de salud para convertirlo en un estándar nacional de calidad en salud y ser competitivo internacionalmente.

Que el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de enero de 2008, plantea la prestación de servicios de salud con calidad y seguridad como uno de los retos en salud que enfrenta el país.

Que el desarrollo de instrumentos de evaluación de estructura, procesos y resultados apoya la identificación de oportunidades de mejora de la calidad en los establecimientos de atención médica que integran el Sistema Nacional de Salud.

Que la certificación de establecimientos de atención médica, desde su creación mediante el Acuerdo por el que se establecen las bases para la instrumentación del Programa Nacional de Certificación de Hospitales publicado el 1 de abril de 1999 en el Diario Oficial de la Federación, ha respondido efectivamente a los retos que ha planteado el Sistema Nacional de Salud en diferentes momentos históricos.

Que el día 20 de septiembre de 2002 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, implementándose acciones importantes durante los años de 2002 a 2008.

Que derivado del análisis que realizó la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Servicios de Salud al Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, se acordó fortalecer la Certificación, mejorar su eficiencia y efectividad.

Que para fortalecer la Certificación, es necesario articular eficazmente la participación de las instituciones, integrar las acciones y ejecutar procesos en forma sostenible bajo una perspectiva sistémica, donde se retroalimenten todos sus componentes y se mejoren los resultados.

Que el Consejo de Salubridad General debe promover y desarrollar las acciones necesarias para la certificación de la calidad de los establecimientos de atención médica y se le faculta para expedir los acuerdos necesarios sobre los asuntos de su competencia.

Que en Sesión Ordinaria del 28 de mayo de 2008, el pleno del Consejo de Salubridad General, acordó emitir el siguiente:

ACUERDO PARA EL DESARROLLO Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE CERTIFICACION DE ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MEDICA

PRIMERO: El presente Acuerdo tiene por objeto establecer las directrices para el desarrollo y funcionamiento del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica a cargo del Consejo de Salubridad General.

SEGUNDO: Se entenderá por:

- a) **Aprovechamientos**, a los ingresos por cuotas de recuperación que percibe el Consejo de Salubridad General para la instrumentación de los procesos de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, de conformidad con lo señalado en el Código Fiscal de la Federación.
- b) **Auditor**, quien desarrolla el trabajo de auditoría en el marco de las Normas de Auditoría para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
- c) **Auditoría**, al examen objetivo, sistemático y evaluatorio del cumplimiento de los estándares que emite el Consejo de Salubridad General a través de la Comisión de Certificación de Establecimientos de Atención Médica para determinar el nivel de calidad y seguridad de la atención que se brinda a los pacientes.
- d) **Certificación**, al proceso por el cual el Consejo de Salubridad General reconoce a los establecimientos de atención médica, que participan de manera voluntaria y cumplen los estándares necesarios para brindar servicios con buena calidad en la atención médica y seguridad a los pacientes.

- e) **Comisión de Certificación**, a la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
- f) **Consejo**, al Consejo de Salubridad General.
- g) **Cuota de Certificación**, a la cuota de recuperación que paga un establecimiento de atención médica al Consejo de Salubridad General, con la finalidad de que este último evalúe la calidad de la atención médica y la seguridad que brinda a los pacientes.
- h) **Establecimiento de Atención Médica**, todo aquel público, social o privado, fijo o móvil cualquiera que sea su denominación, que preste servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de enfermos, excepto consultorios.
- i) **Normas de Auditoría**, a las Normas de Auditoría para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica, aprobadas por la Comisión de Certificación. Las cuales tienen el objetivo de definir las características de la auditoría, las cualidades del auditor, los valores éticos y profesionales que regulan su trabajo, así como los requerimientos específicos a su informe.
- j) **SiNaCEAM**: Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

TERCERO: El objetivo del SiNaCEAM es coadyuvar en la mejora continua de la calidad de los servicios de atención médica y de la seguridad que se brinda a los pacientes, además de impulsar a las instituciones participantes a mantener ventajas competitivas para alcanzar, sostener y mejorar su posición en el entorno, a través de la certificación de establecimientos de atención médica.

CUARTO: La Comisión de Certificación es el órgano colegiado de dirección y control del SiNaCEAM. Se integra por el Secretario del Consejo quien la presidirá y los representantes de: la Secretaría de Salud; la Secretaría de la Defensa Nacional, la Secretaría de Marina; la Academia Nacional de Medicina; la Academia Mexicana de Cirugía; el Instituto Mexicano del Seguro Social; el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; la Universidad Nacional Autónoma de México; los Servicios Estatales de Salud de las Zonas Noroeste, Noreste, Centro y Sureste, así como el Secretario de Salud del Gobierno del Distrito Federal; Petróleos Mexicanos; la Sociedad Mexicana de Salud Pública; la Asociación Nacional de Hospitales Privados, A.C.; el Colegio Médico de México; el Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería; la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios; la Comisión Nacional de Arbitraje Médico; la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina; la Sociedad Mexicana de Calidad de la Atención a la Salud y la Asociación Mexicana de Hospitales, A.C.

Quienes representen a las instituciones públicas deberán tener un nivel inmediato inferior al del titular.

La Comisión de Certificación contará con un Secretario Técnico el cual tendrá como funciones las que le designe la propia Comisión.

QUINTO: La Comisión de Certificación tendrá las siguientes funciones:

- I. Elaborar el Reglamento Interno del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, así como su propio reglamento.
- II. Aprobar el Programa Anual de Trabajo para el desarrollo y mantenimiento del SiNaCEAM.
- III. Evaluar el impacto del SiNaCEAM cada año.
- IV. Aprobar el proceso de certificación de establecimientos de atención médica.
- V. Determinar los estándares y método de auditoría que se aplicarán en el proceso de certificación.
- VI. Dictaminar a los establecimientos de atención médica auditados.
- VII. Más aquellas que se deriven de la Ley General de Salud, sus Reglamentos y otros ordenamientos jurídicos que le conciernan.

SEXTO: Se deben desarrollar y mantener los subsistemas que integran el SiNaCEAM, a través de la conducción y aplicación sistemática de estrategias orientadas al cumplimiento de su objetivo.

Los subsistemas que integran el SiNaCEAM son:

- I. Certificación de Establecimientos de Atención Médica.
- II. Investigación y desarrollo de indicadores, métodos y estándares de evaluación de la calidad.
- III. Fortalecimiento permanente de los auditores.
- IV. Articulación del SiNaCEAM con otras instituciones y organizaciones.
- V. Subsistema de Información, Transparencia, Difusión y Promoción.

SEPTIMO: Los subsistemas se desarrollarán conforme a un Plan Anual de Trabajo que apruebe la Comisión de Certificación, obedeciendo a lo siguiente:

I. Subsistema de Certificación de Establecimientos de Atención Médica.

Las fases que deberán cumplir los establecimientos de atención médica que deseen certificarse son:

1. Inscripción y autoevaluación de estructura.
2. Auditoría de estructura, procesos y resultados.
3. Dictamen de la Comisión de Certificación.

En el caso solamente de los hospitales de la Secretaría de Salud que se inscriban al SiNaCEAM, éstos deberán estar acreditados como prestadores de servicios de salud que atienden a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud. Este requisito deberá cubrirse en los años de 2008 al 2010. A partir de 2011, la Certificación será un requisito para renovar la vigencia de la acreditación para los hospitales prestadores de servicios de salud a beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.

El Certificado que emita el Consejo tiene una vigencia de tres años, la cual se podrá confirmar o revocar dependiendo de los resultados de:

- a) Auditorías aleatorias.
- b) Auditorías intencionadas.
- c) La suspensión de la Acreditación o el dictamen negativo en el Sistema de Acreditación y Garantía de Calidad para los prestadores del Sistema de Protección Social en Salud.

II. Subsistema de Investigación y desarrollo de indicadores, métodos y estándares de evaluación de la calidad.

Este subsistema tiene por objetivo mantener vigente el modelo de certificación del Consejo, para lo cual se deben investigar las mejores prácticas en indicadores, estándares y métodos de evaluación de la calidad de los servicios de salud a nivel nacional e internacional.

Toda actualización en los indicadores, estándares y métodos de certificación vigentes, deberá ser aprobada por la Comisión de Certificación.

III. Subsistema de Fortalecimiento permanente de los auditores.

Este subsistema tiene el propósito de seleccionar, capacitar, mantener actualizados y reconocer a los auditores del Consejo, tanto en los conocimientos aplicables a la práctica de auditoría, como en los principios éticos y profesionales que norman dicha práctica en el marco del SiNaCEAM.

Los auditores serán propuestos por las instituciones participantes en la Comisión de Certificación y seleccionados conforme lo dispuesto por las Normas de Auditoría vigentes. Se instrumentará anualmente un Plan de Capacitación según las necesidades de desarrollo del SiNaCEAM.

Se debe retroalimentar continuamente a los auditores con base en la evaluación de su desempeño.

IV. Subsistema de Articulación del SiNaCEAM con otras instituciones y organizaciones.

La articulación del SiNaCEAM debe facilitar el cumplimiento del Plan Anual de Trabajo, generando las redes de apoyo y colaboración pertinentes a nivel institucional y entidad federativa. Las instituciones que integran el Consejo brindarán, dentro de sus respectivos

ámbitos de competencia, el apoyo necesario para el desarrollo y efectivo desempeño del SiNaCEAM.

Las estrategias y líneas de acción que articulen al SiNaCEAM con las diversas instituciones y organizaciones que planifican, conducen, evalúan y norman la atención médica en el Sistema Nacional de Salud deberán quedar formalizados, tener vigencia definida y ser firmados por los titulares o máximas autoridades, que en el caso del SiNaCEAM siempre será el Presidente de la Comisión de Certificación.

V. Subsistema de Información, Transparencia, Difusión y Promoción.

Toda la información que sea generada con motivo del SiNaCEAM debe ser resguardada y clasificada conforme lo dispuesto por la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental y los Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los archivos de las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal publicados por el Archivo General de la Nación.

La difusión y promoción del SiNaCEAM tiene los objetivos de:

1. Informar a la sociedad sobre los establecimientos de atención médica certificados.
2. Incentivar la certificación de establecimientos de atención médica.
3. Retroalimentar a las instituciones del Sistema Nacional de Salud.

Se debe asegurar el desarrollo y mantenimiento de un sistema informático, que permita administrar la información eficazmente.

OCTAVO: Para el adecuado desarrollo y mantenimiento del SiNaCEAM, el Consejo de Salubridad General tendrá dos fuentes de financiamiento:

- a) Presupuesto federal.
- b) Aprovechamientos derivados de los ingresos por Cuotas de Certificación.

Las Cuotas de Certificación deberán ser aprobadas por la Comisión de Certificación y la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

NOVENO: La Comisión de Certificación definirá los criterios, mecanismos y frecuencia para evaluar el desempeño del SiNaCEAM.

El Secretario Técnico de la Comisión de Certificación debe dar seguimiento puntual a los acuerdos, recomendaciones y sugerencias de la Comisión de Certificación y presentar, en sus sesiones ordinarias, el grado de avance y cumplimiento.

La Comisión de Certificación conocerá de las quejas e inconformidades que presenten los directivos de los establecimientos de atención médica en relación con sus procesos de certificación y tomará las decisiones pertinentes.

Los informes sobre el desempeño del SiNaCEAM deberán ser aprobados por la Comisión de Certificación y presentados al Consejo.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO. El Reglamento Interno del Sistema Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica deberá ser elaborado por la Comisión de Certificación dentro de los 90 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Acuerdo.

TERCERO. El Reglamento Interno de la Comisión para la Certificación de Establecimientos de Atención Médica deberá ser elaborado por la Comisión de Certificación dentro de los 90 días naturales a partir de la entrada en vigor del presente Acuerdo.

CUARTO. El presente Acuerdo abroga el Acuerdo por el que se establecen las bases para el desarrollo del Programa Nacional de Certificación de Establecimientos de Atención Médica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2002.

México, Distrito Federal, a los veintiocho días del mes de mayo de dos mil ocho.- El Secretario de Salud y Presidente del Consejo de Salubridad General, **José Angel Córdova Villalobos**-. Rúbrica.- El Secretario del Consejo de Salubridad General, **Enrique Juan Diego Ruelas Barajas**-. Rúbrica.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio de 2008.