

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

ACUERDO 10.1327.2011 de la Junta Directiva relativo a la aprobación del Reglamento para el Financiamiento de Unidades Prestadoras de Servicios de Salud a través de Acuerdos de Gestión del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Secretaría de la Junta Directiva.- SG/SJD/0916/2011.

ACUERDO 10.1327.2011

Lic. Jesús Villalobos López
Director General del Instituto.
Presente.

En sesión celebrada por la Junta Directiva el día de hoy, al tratarse lo relativo a la aprobación del Reglamento para el Financiamiento de Unidades Prestadoras de Servicios de Salud a Través de Acuerdos de Gestión del Instituto, se tomó el siguiente:

ACUERDO 10.1327.2011.- "La Junta Directiva, con fundamento en los artículos 28 y 214, fracción VI, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y 13, fracción I, del Estatuto Orgánico, aprueba el:

REGLAMENTO PARA EL FINANCIAMIENTO DE UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD A TRAVES DE ACUERDOS DE GESTION

CAPITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1.- El presente Reglamento tiene como objeto regular el financiamiento de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, a través de los Acuerdos de Gestión como medio para la asignación de recursos financieros, de conformidad con lo previsto en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y demás normatividad aplicable y será de aplicación obligatoria para las Direcciones de Finanzas, Médica y de Delegaciones, así como para los consultorios auxiliares, unidades y clínicas de medicina familiar, clínicas de especialidades, clínicas hospital, hospitales generales, hospitales regionales y el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre".

ARTICULO 2.- Para los efectos del presente reglamento, se entenderá por:

- I. Acuerdos de Gestión.-** El instrumento médico-financiero diseñado en el marco de la separación de funciones financiadora y prestadora de los servicios de salud, utilizado como mecanismo para la asignación de recursos financieros a las unidades prestadoras de servicios de salud, en función de los resultados obtenidos en el cumplimiento de los Compromisos de Gestión;
- II. Compromisos de Gestión.-** Los objetivos, metas o acciones consensuadas a los que se compromete la unidad prestadora de servicios de salud, a cambio de recibir estímulos predeterminados;
- III. Compromisos de Gestión Básicos.-** Los definidos para su aplicación general en el Acuerdo de Gestión y aceptados por consenso entre las Unidades Administrativas Centrales y Desconcentradas que participan en el mismo;
- IV. Compromisos de Gestión Complementarios.-** Los propuestos para aplicación específica y aceptados por consenso entre las Unidades Administrativas Desconcentradas que participan en los Acuerdos de Gestión y las Unidades Administrativas Centrales involucradas;
- V. Delegaciones.-** Las Delegaciones Estatales y Regionales del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- VI. Estímulo.-** La asignación de recursos financieros para adquirir bienes y/o servicios, que se otorga a una unidad prestadora de servicios de salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, por el cumplimiento de los Compromisos de Gestión;
- VII. Evaluadores.-** Los servidores públicos responsables de calificar los Compromisos de Gestión, conforme a su ámbito de competencia;
- VIII. Ficha Técnica.-** El documento que detalla los aspectos técnicos de cada Compromiso de Gestión;

- IX. Financiado.**- El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a través de la Dirección de Finanzas, mediante la validación del Acuerdo de Gestión;
- X. Grupo Técnico.**- El Grupo Técnico de Evaluación y Seguimiento de Proyectos de Gestión;
- XI. Imposibilidad.**- La circunstancia establecida en los Acuerdos de Gestión, que por su relevancia le impida a las unidades prestadoras de los servicios de salud dar cumplimiento a uno o más Compromisos de Gestión;
- XII. Inconformidad.**- La solicitud de revisión o rectificación que podrán presentar los titulares de las Delegaciones y/o del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", Hospitales Regionales, Hospitales Generales, Clínicas Hospital, Clínicas de Especialidades, Clínicas de Medicina Familiar, Unidades de Medicina Familiar y Consultorios Auxiliares, para manifestar a los evaluadores su desacuerdo con las calificaciones preliminares publicadas;
- XIII. Indicador.**- La cifra o dato que se acepta convencionalmente para medir o comparar los resultados obtenidos en la ejecución de un proyecto o un programa. Permite dimensionar características de tipo cuantitativo o cualitativo;
- XIV. Instituto.**- El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XV. Ley.**- La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XVI. Modelo de Acuerdo de Gestión.**- La categorización que hace referencia a los diferentes contextos en que puede suscribirse un Acuerdo de Gestión;
- XVII. Parámetro.**- La unidad de referencia cualitativa o cuantitativa para la evaluación o medición de los Indicadores contenidos en los Compromisos de Gestión;
- XVIII. Ponderador.**- El valor numérico que por su relevancia se otorga a los Compromisos de Gestión, derivado de la importancia estratégica de los servicios a que se refieren y las características operativas de las unidades prestadoras de servicios de salud que los otorgan;
- XIX. Presupuesto de Operación.**- Los recursos financieros asignados a las Delegaciones y unidades prestadoras de servicios de salud para gastos de los Capítulos 2000 (Materiales y Suministros), 3000 (Servicios Generales) y la subpartida presupuestal para el Traslado de Enfermos y Heridos;
- XX. Proyectos de Gestión.**- El requerimiento de bienes y/o servicios autorizados como una ampliación al gasto de inversión, resultado del cumplimiento del Acuerdo de Gestión;
- XXI. Reglamento.**- El Reglamento para el Financiamiento de Unidades Prestadoras de Servicios de Salud a través de Acuerdos de Gestión;
- XXII. Servicios de Salud.**- El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente en la promoción, prevención, protección, restauración y rehabilitación de la salud de los Derechohabientes que ofrecen las unidades médicas;
- XXIII. Tablero de Control.**- La herramienta de gestión que permite monitorear mediante el resultado de Indicadores, el cumplimiento de los Compromisos de Gestión asignados a cada unidad prestadora de servicios de salud;
- XXIV. Tipo de Acuerdo de Gestión.**- La clasificación del acuerdo de gestión que hace referencia a las diferencias estructurales y operativas de las unidades prestadoras de servicios de salud, y
- XXV. Unidades Prestadoras de Servicios de Salud.**- Los consultorios auxiliares, unidades y clínicas de medicina familiar, clínicas de especialidades, clínicas hospital, hospitales generales, hospitales regionales y el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre".

ARTICULO 3.- La interpretación de los preceptos del presente Reglamento, para efectos administrativos, corresponderá a la Dirección Jurídica del Instituto.

CAPITULO SEGUNDO

ACUERDOS DE GESTION

SECCION PRIMERA

DE LOS MODELOS DE ACUERDOS DE GESTION

ARTICULO 4.- Los Acuerdos de Gestión deberán considerar las expectativas y compromisos contenidos en la Ley, en el Plan Nacional de Desarrollo, en el Programa Nacional de Salud, en el Programa Institucional, en los programas operativos específicos de salud y en el Plan Rector para el Desarrollo y Mejoramiento de la Infraestructura de los Servicios de Salud.

ARTICULO 5.- Los Acuerdos de Gestión deberán fortalecer el desempeño de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, a través de la asignación de Estímulos derivados del cumplimiento de los Compromisos de Gestión, mediante el otorgamiento de recursos adicionales a su presupuesto original.

ARTICULO 6.- El Financiador con la participación de las Direcciones de Delegaciones y Médica, diseñará diferentes Modelos de Acuerdos de Gestión, acordes a las particularidades y capacidades resolutorias de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud.

Los diversos Modelos de Acuerdos de Gestión deberán facilitar el logro del objetivo mencionado en el artículo 1 del Reglamento. Para tal efecto, el Financiador podrá celebrar acuerdos con los siguientes titulares:

- I. Delegados Estatales y Regionales, Directores del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" y de Hospitales Regionales;
- II. Delegados Estatales y Regionales y Directores de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que de ellos dependan, y
- III. Directores del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", de Hospitales Regionales, así como Directores y Jefes de los Servicios Médicos de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud adscritas a las Delegaciones.

ARTICULO 7.- Cada Modelo de Acuerdo de Gestión, podrá contener en su estructura los siguientes capítulos:

- I. Del financiamiento por resultados de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, y
- II. Del otorgamiento del Estímulo presupuestal relacionado con el desempeño de los Servicios de Salud.

Con excepción de los Modelos de Acuerdos de Gestión previstos en las fracciones II y III del artículo 6 del presente Reglamento, que deberán contener exclusivamente el capítulo II Del otorgamiento del Estímulo presupuestal relacionado con el desempeño de los Servicios de Salud.

ARTICULO 8.- Los Modelos de Acuerdos de Gestión serán sujetos a medición, comparación y publicación de resultados, de tal forma que se promueva la sana competencia entre las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud involucradas, a efecto de obtener los mejores resultados en la calidad y calidez de los servicios otorgados.

SECCION SEGUNDA

DEL DISEÑO DEL ACUERDO DE GESTION

ARTICULO 9.- El Financiador propondrá la asignación del Presupuesto de Operación con base en los resultados de las Unidades Prestadoras de los Servicios de Salud, así como la asignación de recursos financieros derivados del cumplimiento de los Compromisos de Gestión.

ARTICULO 10.- El Financiador adecuará los diversos Tipos de Acuerdos de Gestión que resulten necesarios para cada Modelo de Acuerdo de Gestión, con la finalidad de tomar en cuenta las diferencias estructurales y operativas entre las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud. Para tal efecto se considerará la capacidad física instalada, la capacidad resolutoria, el número de las mismas u otro Indicador que las diferencie.

ARTICULO 11.- Las Direcciones de Delegaciones y Médica, según corresponda, serán las Unidades Administrativas Centrales del Instituto que recibirán observaciones y/o recomendaciones a los compromisos establecidos en los Acuerdos de Gestión.

ARTICULO 12.- El Acuerdo de Gestión deberá contener como mínimo los siguientes apartados:

- I. Declaración de las partes;
- II. Definiciones de los términos utilizados;
- III. Objetivos general y específico;
- IV. Modelo de Acuerdo de Gestión;
- V. Tipo de Acuerdo de Gestión;
- VI. Funcionamiento General del Acuerdo;
- VII. Compromisos de Gestión;

- VIII. Mecanismos de monitoreo y evaluación;
- IX. Estímulos;
- X. Mecanismos para manifestar Inconformidad;
- XI. Circunstancias de Imposibilidad;
- XII. Difusión del Acuerdo de Gestión y de los resultados de los Compromisos de Gestión;
- XIII. Anexos, que incluirán los Ponderadores, los criterios usados para su cálculo, así como las Fichas Técnicas que detallarán cada uno de los Compromisos de Gestión;
- XIV. Vigencia del Acuerdo de Gestión, misma que será anual, y
- XV. Firmas de los responsables de las áreas competentes que intervienen en el Acuerdo.

ARTICULO 13.- El Financiador planeará, organizará y desarrollará anualmente, el Acuerdo de Gestión que firmará con cada una de las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, conforme a lo siguiente:

- I. El Financiador diseñará en conjunto con la Dirección Médica y la Dirección de Delegaciones, los Compromisos de Gestión que aplicarán para el Acuerdo de Gestión. Después de definidos los Compromisos de Gestión, se elaborarán todas las Fichas Técnicas para integrarlas a la versión preliminar de los Acuerdos de Gestión que serán enviados a las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud para su análisis y propuestas a que haya lugar;
- II. El Financiador diseñará la versión preliminar de los Acuerdos de Gestión y los publicará en la intranet de la página Web del Instituto, para recibir comentarios y sugerencias de todas las partes involucradas en las actividades. Asimismo, dará a conocer en la intranet de la página Web del Instituto, el Ponderador que tendrá cada Compromiso de Gestión, definido de común acuerdo entre las Unidades Administrativas Centrales y Desconcentradas participantes;
- III. Las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud tendrán como máximo 15 días después de publicado el Acuerdo de Gestión preliminar, para realizar todas las observaciones y sugerencias que consideren pertinentes al documento y proponer los Compromisos de Gestión Complementarios que podrán ser consensuados con los integrantes del Tipo de Acuerdo de Gestión al que pertenecen. Pasado ese tiempo, el Financiador considerará las observaciones, sugerencias y propuestas hechas al Acuerdo de Gestión y a los Compromisos de Gestión Complementarios para ser valoradas y en su caso, incluirlas en posteriores documentos de Acuerdos de Gestión;
- IV. Los documentos impresos de los Acuerdos de Gestión serán enviados para la firma de cada una de las partes, y
- V. La entrada en vigor de los Acuerdos de Gestión será el 1 de febrero del año del ejercicio presupuestal al que correspondan y tendrá una vigencia de 12 meses.

ARTICULO 14.- La planeación, organización y desarrollo del documento de Acuerdo de Gestión se realizará por el Financiador, en forma consensuada con las Direcciones Médica y de Delegaciones, considerando el contenido de los Compromisos de Gestión, los Parámetros, los Indicadores, la información necesaria para la evaluación, el diseño de Ponderadores y otros aspectos que requieran de consenso.

ARTICULO 15.- Los Acuerdos de Gestión que se suscriben anualmente, deberán establecer el contenido del Tablero de Control, la forma de publicación y el procedimiento para inconformarse de las calificaciones preliminares.

ARTICULO 16.- El proceso de negociación de los Compromisos de Gestión se desarrollará conforme a lo siguiente:

- I. El Financiador conforme a la fecha que establezca el Instituto, solicitará por escrito a las Unidades Administrativas Centrales y Desconcentradas participantes en los Acuerdos de Gestión, formulen y presenten propuestas de Compromisos de Gestión sustentadas y precisando los objetivos, metas, fuentes de información, Indicadores, Parámetros y metodología para el cálculo de los resultados; así como la Unidad Administrativa Central que será responsable de la evaluación;
- II. El Financiador, enviará a las Direcciones Médica, de Delegaciones y demás Unidades Administrativas Centrales participantes un análisis sobre los resultados de los Compromisos de Gestión aplicados durante el ejercicio anterior. Este análisis incluirá, además de las propuestas de continuación, modificación o suspensión de los Compromisos de Gestión vigentes, la inclusión de otros;

- III. Las Direcciones Médica y de Delegaciones podrán emitir las recomendaciones que consideren pertinentes, al análisis propuesto por el Financiador y formular una contrapropuesta para su revisión;
- IV. El Financiador a partir de la contrapropuesta para revisión, conformará un documento que contenga las recomendaciones y sugerencias hechas a los Compromisos de Gestión. Este documento deberá ser enviado a las Direcciones Médica y de Delegaciones para su aprobación;
- V. El Financiador, convocará a las Direcciones Médica y de Delegaciones para determinar el Ponderador a cada uno de los Compromisos de Gestión.

Las Delegaciones, Hospitales Regionales y Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" participarán en el diseño de los Compromisos de Gestión, a través de la Dirección de Delegaciones y la Dirección Médica.

ARTICULO 17.- Las Delegaciones, Hospitales Regionales y Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" deberán difundir el Acuerdo de Gestión vigente, al personal de cada unidad médica o servicio de su adscripción, así como, los logros, resultados de las calificaciones obtenidas, dificultades encontradas en el cumplimiento de los Compromisos de Gestión y Estímulos obtenidos en su caso.

ARTICULO 18.- Las Delegaciones, Hospitales Regionales y Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" que firmen el Acuerdo de Gestión, deberán conformar un "Grupo de Trabajo de Monitoreo de los Compromisos de Gestión", el cual estará integrado, por lo menos, por el Titular de la unidad participante, los responsables Médico y de Administración, así como los Directores o responsables de los Servicios de Salud, para dar seguimiento a cada uno de ellos.

SECCION TERCERA DE LOS COMPROMISOS DE GESTION

ARTICULO 19.- Los Compromisos de Gestión que serán evaluados para el otorgamiento de los Estímulos al desempeño de los Servicios de Salud, deberán considerar un planteamiento básico similar para las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud que se encuentren dentro del mismo Modelo de Acuerdo de Gestión y Tipo de Acuerdo de Gestión.

ARTICULO 20.- Los Compromisos de Gestión deberán incluir Indicadores que mejoren la productividad, eficiencia y eficacia de los Servicios de Salud, considerando con igual importancia aspectos de calidad técnica y de seguridad del paciente, calidad de la información, la satisfacción percibida por el derechohabiente y demás usuarios de los servicios, así como la calidad en la gestión gerencial, administrativa y financiera.

ARTICULO 21.- Cada Compromiso de Gestión estará definido por su Indicador, los cuales deberán ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes, oportunos y comparables, estando en concordancia con los sistemas de información disponibles.

ARTICULO 22.- Cada Indicador de los Compromisos de Gestión tendrá una Ficha Técnica que se detallará en el Acuerdo de Gestión en la cual se especificará la información que se requiera para darle claridad, precisión y transparencia.

ARTICULO 23.- Las Fichas Técnicas de los Compromisos de Gestión y sus Ponderadores, serán publicadas de forma definitiva dentro del Acuerdo de Gestión.

ARTICULO 24.- El número de Compromisos de Gestión Complementarios serán determinados de común acuerdo por las Direcciones de Finanzas, Médica y de Delegaciones, durante la negociación de los Ponderadores de los Compromisos de Gestión Básicos.

ARTICULO 25.- Los Compromisos de Gestión Complementarios serán negociados de manera específica entre las Delegaciones, Hospitales Regionales y Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" pertenecientes a un mismo Tipo de Acuerdo de Gestión y presentados por escrito al Financiador con su respectiva Ficha Técnica para su inclusión en el Acuerdo de Gestión. El escrito deberá ser firmado por los titulares de todas las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud participantes, el Financiador y los Evaluadores.

ARTICULO 26.- Los Compromisos de Gestión serán evaluados para el otorgamiento de los Estímulos al desempeño de los Servicios de Salud, a través de un Ponderador que podrá variar anualmente en magnitud y sentido.

ARTICULO 27.- El Ponderador de cada Compromiso de Gestión Complementario, será determinado en su conjunto por todas las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud pertenecientes al mismo Modelo de Acuerdo de Gestión y Tipo de Acuerdo de Gestión; considerando que para su evaluación tendrá el mismo peso para la calificación global en todas las unidades participantes.

CAPITULO TERCERO
EVALUACION, MONITOREO Y SUPERVISION DE LOS ACUERDOS DE GESTION
SECCION PRIMERA

DE LA EVALUACION Y MONITOREO DE LOS ACUERDOS DE GESTION

ARTICULO 28.- Para llevar a cabo de manera imparcial y objetiva la evaluación y monitoreo de los Acuerdos de Gestión, el Financiador aplicará el “Sistema Institucional de los Acuerdos de Gestión (SIAG)”.

ARTICULO 29.- Los criterios para la evaluación de los Compromisos de Gestión serán entre otros, los siguientes:

- I. Los Evaluadores de cada Compromiso de Gestión, deberán ser expertos en las diversas áreas institucionales a que corresponda el ámbito sustantivo del tema considerado;
- II. Los Evaluadores deberán medir y calificar el cumplimiento de cada uno de los Compromisos de Gestión pactados en el Acuerdo de Gestión; el Financiador dará a conocer mensualmente el resultado del cumplimiento de los Compromisos de Gestión, sus avances con respecto a periodos anteriores y el cumplimiento de las metas trazadas, sean éstas parciales o finales, y
- III. El cumplimiento de los Compromisos de Gestión pactados con la Unidad Prestadora de Servicios de Salud, en el respectivo Acuerdo de Gestión, será calificado por Evaluadores que tomarán como base metodológica los criterios señalados en las Fichas Técnicas.

SECCION SEGUNDA

DE LA SUPERVISION DE LOS ACUERDOS DE GESTION

ARTICULO 30.- El Financiador podrá realizar en cualquier momento, la supervisión de la información referente a los Acuerdos de Gestión, solicitando a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud y a los responsables de recopilarla y calificarla los elementos que estime necesarios para corroborar su veracidad, aclarar, completar o confrontar, la misma.

ARTICULO 31.- Para los efectos del artículo anterior, se deberá conformar un grupo supervisor específico integrado por al menos un representante del Financiador, uno de la Dirección Médica, otro de la Dirección de Delegaciones, y uno de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud a la que se realiza la supervisión. Dicho grupo deberá emitir un informe, que detalle en forma clara y precisa, los criterios de evaluación y los resultados de la supervisión.

ARTICULO 32.- El grupo supervisor específico mantendrá un seguimiento en tiempo y forma a la supervisión efectuada, hasta la atención de las recomendaciones generadas, dando con esto por concluidas sus actividades.

CAPITULO CUARTO

ESTIMULOS AL DESEMPEÑO DE LAS UNIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

SECCION UNICA

DE LOS ESTIMULOS

ARTICULO 33.- El Financiador podrá otorgar Estímulos a las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, por el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, con base en el “Sistema Institucional de los Acuerdos de Gestión (SIAG)”. Estos Estímulos se otorgarán como recursos adicionales al presupuesto original y no generarán compromiso ni obligación futura por parte del Financiador.

ARTICULO 34.- Los Estímulos serán otorgados conforme a los criterios que se establezcan en el Acuerdo de Gestión y, consistirán en:

- I. Proyectos de Gestión que incidan en la mejora de la productividad y la calidad de los Servicios de Salud, que serán otorgados como una ampliación al presupuesto de inversión una vez que hayan sido autorizados por el Grupo Técnico;
- II. Estímulo de aplicación al Presupuesto de Operación, que será otorgado como una ampliación al presupuesto original asignado a la Unidad Prestadora de Servicios de Salud, y
- III. Apoyos extraordinarios, que serán definidos por el Financiador.

ARTICULO 35.- El Grupo Técnico será el responsable de analizar, evaluar y dictaminar las propuestas de Proyectos de Gestión que con base en las necesidades operativas soliciten las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud.

ARTICULO 36.- El Grupo Técnico estará conformado por al menos, cuatro representantes de la Dirección de Finanzas, cuatro de la Dirección Médica, tres de la Dirección de Administración y tres de la Dirección de Delegaciones.

ARTICULO 37.- El Financiador administrará el sistema integral para Proyectos de Gestión el cual permitirá la captura, priorización, evaluación y autorización de las propuestas de los mismos, conforme a las siguientes etapas:

- I. Las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud capturarán en el sistema integral para Proyectos de Gestión las propuestas señalando la justificación de las mismas;
- II. El titular de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud establecerá la prioridad de las propuestas capturadas en el sistema integral para Proyectos de Gestión, que serán presentadas al Grupo Técnico;
- III. Los integrantes del Grupo Técnico analizarán, evaluarán y dictaminarán las propuestas registradas, mediante reuniones de trabajo cuyos acuerdos deberán quedar asentados en minutas;
- IV. El Financiador autorizará las propuestas aprobadas por el Grupo Técnico, tomando como base la asignación presupuestal predefinida para Proyectos de Gestión y la prioridad establecida por el titular de la Unidad Prestadora de Servicios de Salud, notificando mediante comunicación oficial, la relación de bienes y/o servicios que serán adquiridos con el presupuesto obtenido por el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, y
- V. El Financiador efectuará el seguimiento del ejercicio desconcentrado de los recursos asignados para Proyectos de Gestión, a través del sistema integral para Proyectos de Gestión.

ARTICULO 38.- El presupuesto anual destinado a Estímulos a través de los Acuerdos de Gestión, será gestionado por el Financiador como una asignación específica, fundamentada y sometida a la aprobación de la Junta Directiva del Instituto.

ARTICULO 39.- Los recursos que el Financiador otorgue a las Unidades Prestadoras de Servicios de Salud, en cualquiera de sus modalidades, podrán ser auditados por las instancias que en el ámbito de sus respectivas atribuciones resulten competentes, con independencia de las facultades de supervisión que tiene el Financiador.

ARTICULO 40.- Los servidores públicos del Instituto que incurran en acciones u omisiones, que causen la suspensión o deficiencia en la prestación del servicio con motivo de irregularidades en la información, formulación, asignación y ejercicio de los Estímulos derivados de los Acuerdos de Gestión, o en la práctica indebida del empleo, cargo o comisión, estarán sujetos a las sanciones previstas en la normatividad aplicable.

TRANSITORIOS

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

SEGUNDO.- Los Acuerdos de Gestión suscritos con anterioridad a la entrada en vigor del presente Reglamento deberán concluirse conforme a lo previsto en los mismos.

TERCERO.- Se mantendrán en vigor todas aquellas disposiciones que no se opongan a este Reglamento.”

Lo que me permito hacer de su conocimiento para los efectos legales procedentes.

Atentamente

México, D.F., a 14 de abril de 2011.- El Secretario General y Secretario de la Junta Directiva, **Luis Felipe Castro Sánchez**.- Rúbrica.

(R.- 325443)