

	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 1 DE: 14



Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 2 DE: 14

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	MARCO JURÍDICO	4
III.	GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	5
IV.	POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN.....	5
V.	INTEGRACIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	7
	A. Titulares.....	7
	1. Con derecho a voz y voto	7
	2. Con derecho a voz, pero sin voto	7
	B. Suplencias	7
	C. De los Invitados.....	8
VI.	FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES	8
	1) Funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.	8
	2) Funciones específicas de los integrantes.....	11
	a) Presidente	11
	b) Vocales	11
	c) Secretario Técnico.....	11
	d) Funcionario Enlace.....	12
VII.	FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ.....	12
VIII.	INFORMES.....	13
IX.	DISPOSICIONES GENERALES.....	13
	INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA	14




 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 3 DE: 14

I. INTRODUCCIÓN

El Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2019-2024, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, establece en el objetivo prioritario 2: incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del Sistema Nacional de Salud, para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social, que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano. En la estrategia 2.3 establece la necesidad de fortalecer un modelo de atención integral y asistencia social para optimizar la eficiencia y efectividad de los procesos, ampliar la cobertura de los servicios de salud y asistencia social.

La estrategia 2.3.6 se enfoca en el fortalecimiento de los modelos de gestión y seguridad del paciente, implica atender criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad de los servicios médicos, incorporando indicadores que reflejen la efectividad de los servicios en toda la población.

En virtud de lo anterior y con la finalidad de dar cumplimiento a las políticas públicas vigentes, el 13 de marzo del 2020, se instaló el Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) del Instituto Nacional de Cancerología, cuya naturaleza es ser un órgano colegiado de carácter técnico consultivo, que tiene por objeto analizar los problemas de calidad y seguridad del paciente y establecer acciones de mejora continua de la calidad y la seguridad de los servicios que se brindan al paciente con enfermedades oncológicas.

El COCASEP se instituye además como estructura integradora de los esfuerzos institucionales en materia de calidad, de tal forma que analice, coordine y de seguimiento a las propuestas de mejora que se generen dentro del instituto.

El presente documento contiene la organización, funciones básicas de operación e integración del COCASEP.

[Handwritten signatures and initials]

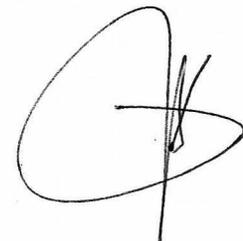
 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 4 DE: 14

II. MARCO JURÍDICO

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Artículo 4°). Última reforma y adición D.O.F. 08-05-2020.
2. Ley General de Salud, Título Segundo; (capítulo I, artículos 5° y 7°). Última Reforma D.O.F. 29-11-2019.
3. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (Artículo 39). Última reforma D.O.F. 22-01-2020.
4. Ley de Institutos Nacionales de Salud. Última Reforma D.O.F. 29-11-2019.
5. Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. D.O.F. 12-07-2019.
6. Programa Sectorial de Salud 2020-2024. D.O.F. 17-08-2020.
7. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (Capítulo I art. 7, 8, 9, 10, 48, 70 y 96). Última reforma D.O. F. 17-07-2018
8. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica (Capítulo I, Título I, art. 2, fracción IV; capítulo II, sección I, artículo 21 y sección 2)
9. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Artículo 18, fracción II). D.O.F. 29-11-2006
10. Reglamento Interior del Consejo de Salubridad General. (Artículo 9, fracción XII y XIII). D.O.F. 11-12-2009.
11. Reglas de operación del Programa Calidad en la Atención Médica para el Ejercicio Fiscal 2020. D.O.F. 28-12-2019.
12. Código de Ética de las Personas Servidoras Públicas del Gobierno Federal. D.O.F. 05-02-2019.
13. Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA-2012 en materia de información en salud (numeral 3.20). D.O.F. 30-11-2012.
14. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011. Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama (numeral 3.11 y 14.2). D.O.F. 09-06-2011.
15. Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. (numeral 3.1.9 y 7.2). D.O.F. 20-11-2009.
16. Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la Farmacovigilancia. D.O.F. 19-07-2017.
17. Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico. D.O.F. 15-10-2012.
18. Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos para la asignación, actualización, difusión y uso de Clave única de Establecimientos de Salud. DOF 27-12-2012.
19. Instrucción 171/2009, SICALIDAD 2009 "Composición y funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) en unidades prestadoras de salud". Dirección General Adjunta de Calidad en Salud.
20. Modelo de Seguridad del Paciente del SINACEAM. Estándares para implementar el modelo en hospitales. Edición 2018. Vigente a partir del 1 de agosto de 2015.
21. Lineamiento para el Uso de la herramienta del Sistema Unificado de Gestión (SUG), Atención y Orientación al Usuario de los Servicio de Salud.
22. Acuerdo por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Fortalecimiento a la Atención Médica, para el ejercicio fiscal 2021. D.O.F. 29-12-2021.








 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 5 DE: 14

III. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Para los efectos del presente Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente, se entenderá por:

1. **Aval ciudadano:** Mecanismo de participación ciudadana que evalúa la percepción de los usuarios respecto a la atención médica y del trato otorgado por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud, con el fin de coadyuvar en la mejora de trato digno y la calidad en los servicios que brindan.
2. **Carta Compromiso al ciudadano:** Documento que establece los compromisos que asumen los servidores públicos responsables de las unidades administrativas y sustantivas del Instituto con el Aval Ciudadano para la mejora de la atención, a través de la participación ciudadana. Este documento resulta de la aplicación de los instrumentos que utiliza el aval ciudadano para conocer la opinión de usuarios, en relación al trato que reciben de los servicios de salud de alta especialidad que brinda el Instituto.
3. **CAO:** Calidad en la Atención Odontológica.
4. **COCASEP:** Comité de Calidad y Seguridad del Paciente. Órgano colegiado de carácter técnico consultivo, que tiene por objeto analizar los problemas de la calidad de la atención en los establecimientos de atención médica y establecer acciones para la mejora continua de la calidad y seguridad del paciente.
5. **CODECIN:** Comité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales.
6. **D.O.F.:** Diario Oficial de la Federación.
7. **GPC:** Guías de Práctica Clínica.
8. **INSABI:** Instituto de la Salud para el Bienestar.
9. **Memoria Anual del COCASEP:** Tiene como objetivo compartir y dar a conocer las iniciativas de calidad que emprende el Instituto y de manera especial, como parte de la rendición de cuentas del COCASEP de enero a diciembre de un año.
10. **PLACE:** Plan de Cuidados de Enfermería.
11. **PMC:** Plan de Mejora Continua. Conjunto de proyectos planificados, jerarquizados y ordenados en una secuencia cuyo propósito es elevar de manera permanente la calidad de los servicios de un establecimiento médico.
12. **SICALIDAD:** Sistema Integral de Calidad.

IV. POLÍTICAS Y/O NORMAS DE OPERACIÓN

1. El COCASEP del Instituto, se instituye como órgano colegiado, que tiene por objeto analizar, coordinar y tomar decisiones relacionadas con problemas de calidad, gestión de riesgos, así como establecer acciones de mejora continua de la calidad y seguridad del paciente.

Handwritten signature
Handwritten signature
Handwritten signature
Handwritten signature

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 6 DE: 14

2. Por cada sesión que celebre el Comité se levantará un acta, en la cual se asentarán los acuerdos adoptados por dicho órgano, así como las opiniones de cada uno de los integrantes y asistentes a la sesión. Dicha acta deberá ser firmada por todos los asistentes dentro de los 10 días hábiles siguientes a la celebración de la sesión. En caso de que algún servidor público, sea retirado de su cargo o del Instituto, deberá hacer llegar por escrito sus comentarios al Secretario Técnico y firmar el acta antes de que se retire de su cargo.
3. Podrán fungir como invitados y participar en la sesión correspondiente durante la presentación y discusión del tema, las personas cuya intervención se estime necesaria por cualquiera de los integrantes del Comité, para aclarar dudas sobre aspectos técnicos, administrativos o de cualquier naturaleza relacionados con los asuntos sometidos a consideración del mismo, para el cual fueron invitados, pero sin derecho a voto.
4. Las recomendaciones del Comité se informarán a todo el equipo directivo del Instituto para la toma de decisiones estratégicas, así mismo se harán de conocimiento al personal de salud involucrado.
5. El seguimiento, conocimiento y aplicación de las recomendaciones elaboradas por el COCASEP para la mejora de la calidad y seguridad de los pacientes, constituirán el indicador de avance para la evaluación del Comité.
6. El Secretario Técnico del Comité, podrá asistir en representación del COCASEP del Instituto, previa autorización escrita del Titular de la Dirección General, en los supuestos que se requiera.
7. Los coordinadores de cada Comité de Calidad deberán enviar informe de actividades y avances trimestrales, al Secretario Técnico del COCASEP, para estar en posibilidad de verificar el cumplimiento de metas, objetivos y elaborar la Memoria Anual del COCASEP.
8. El personal de enlace ante el INSABI, será el vínculo ante dicha instancia e informará a los integrantes del Comité los avances, problemáticas y resultados de certificaciones, recertificaciones y auditorías externas.
9. El Secretario Técnico del Comité deberá informar a los miembros del Comité, las medidas implementadas en materia de calidad y gestión de riesgos, resultados de dichas medidas y justificación en caso de incumplimiento.
10. El Secretario Técnico del Comité y el Enlace ante el INSABI, serán los responsables del Sistema Unificado de Gestión, como lo marcan los Lineamientos para el uso de la Herramienta del Sistema Unificado de Gestión y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud.









 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 7 DE: 14

V. INTEGRACIÓN DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.

A. Titulares

1. Con derecho a voz y voto

a) Presidente: Titular de la Dirección General del Instituto Nacional de Cancerología.

b) Vocales:

- Titular de la Dirección Médica.
- Titular de la Dirección de Administración.
- Titular de la Subdirección de Atención Hospitalaria y Consulta Externa.
- Titular de la Subdirección de Planeación.
- Titular de la Jefatura del Departamento de Enfermería.
- Funcionario Enlace ante el INSABI.

c) Secretario Técnico: El titular de la Dirección General en su condición de Presidente del Comité designará al Gestor de Calidad, mismo que fungirá como Secretario Técnico del COCASEP.

2. Con derecho a voz, pero sin voto

a) Invitados permanentes.

- Titular de la Dirección de Docencia.
- Titular de la Subdirección de Cirugía.

B. Suplencias

Los integrantes del COCASEP, podrán designar por escrito a sus respectivos suplentes, quienes deberán tener el nivel jerárquico inmediato inferior al del Titular y sólo podrán participar en su ausencia, teniendo las facultades inherentes de éstos. La designación podrá comprender uno o varios suplentes, con la condición de que, en ausencia del Titular, únicamente podrá actuar uno de sus suplentes.

La designación de suplentes deberá hacerse constar mediante oficio dirigido al Presidente, suscrito por el integrante titular que corresponda, debiéndose remitir copia de dicha designación al Secretario(a) Técnico(a), quien dará cuenta de la misma en las sesiones que corresponda, a los integrantes.

Handwritten signatures and initials:
 - A vertical signature on the right side.
 - A large, stylized signature at the bottom right.
 - Several other initials and marks scattered around the bottom right area.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 8 DE: 14

Los suplentes firmarán con esa calidad las actas de las sesiones a las que asistan y las resoluciones respecto de las que se pronuncien.

No será necesaria la designación de suplente para cada ejercicio fiscal, si no hay revocación del ya designado.

C. De los Invitados

Los invitados temporales o permanentes deberán tener conocimientos técnicos especializados en materia de calidad y seguridad del paciente. Los invitados tendrán derecho a voz, pero no podrán votar.

Se notificará por escrito al Comité previo a la sesión a celebrar, la presencia de invitados temporales, indicando la justificación de la participación de los mismos, en asuntos sometidos a consideración del Comité.

VI. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES

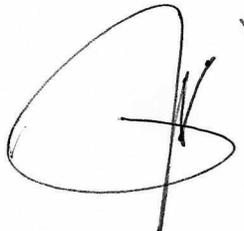
1) Funciones del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente.

Los integrantes del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente deberán:

1. Elaborar y aprobar su Manual de Integración y Funcionamiento.
2. Conocer y aplicar las disposiciones vigentes en materia de calidad y seguridad del paciente.
3. Coordinar y analizar acciones en el ámbito de calidad del Instituto.
4. Implementar estrategias para establecer mejoras de calidad y gestión de riesgos en el Instituto.
5. Ser un foro de gestión, en donde se permita la toma de decisiones enfocadas a la mejora de la calidad de la atención a la persona, la seguridad del paciente y de los profesionales de la salud, mediante articulación de políticas de calidad y seguridad.
6. Autorizar en la última sesión de cada ejercicio fiscal, el calendario de sesiones ordinarias del ejercicio inmediato posterior.
7. Elaborar y proponer a la Dirección General del Instituto, el Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud, realizando seguimiento de las acciones contenidas en éste y actualizando sus contenidos y metas. A todos los efectos el Plan de Mejora Continua institucional constituirá el programa de trabajo del COCASEP.






 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 9 DE: 14

8. Colaborar con los diferentes comités de calidad existentes en el Instituto (de manera enunciativa CODECIN, Comité del Expediente Clínico, entre otros), formulando recomendaciones para la mejora de la calidad percibida, calidad técnica y seguridad de los pacientes al equipo directivo y personal de salud.
9. Promover la adhesión, asociación y participación del Instituto a proyectos e iniciativas institucionales y sectoriales, destinadas a mejorar la calidad y seguridad de los pacientes.
10. Adoptar iniciativas destinadas a difundir y actualizar el conocimiento de la normativa aplicable en materia de calidad, especialmente las Normas Oficiales Mexicanas.
11. Analizar y formular recomendaciones sobre los principales procesos del Instituto, promoviendo medidas correctivas para la mejora de la satisfacción de los usuarios y sus familias.
12. Asegurar la atención basada en evidencias, mediante la incorporación a la práctica profesional de las Guías de Práctica Clínica (GPC), de los Planes de Cuidados de Enfermería (PLACE) y de la Calidad de la Atención Odontológica (CAO).
13. Apoyar al Instituto, para lograr la acreditación y certificación, realizando el seguimiento en el seno del COCASEP de los avances e incumplimientos observados.
14. Desarrollar las propuestas correspondientes a la seguridad del paciente, contenidas en el Plan de Mejora Continua, fomentando el registro de los eventos adversos, generando la cultura de seguridad del paciente y el desarrollo de recomendaciones de las acciones recomendadas a nivel nacional e internacional por el programa, en el tercer nivel de atención.
15. En colaboración con el Comité de Detección y Control de las Infecciones Nosocomiales (CODECIN), articular un modelo de gestión de riesgos destinado a prevenir y reducir la infección nosocomial en el instituto.
16. Conocer los resultados anuales del Programa de Estímulos a la Calidad del desempeño para el personal de salud en el componente de calidad, proponiendo medidas para mejorar las evidencias presentadas y destacar las buenas prácticas profesionales.
17. Analizar con regularidad las propuestas de mejora que formula el aval ciudadano del Instituto y el grado de cumplimiento de la carta compromiso suscrito entre el Instituto y el aval ciudadano. Asimismo, deberá considerar la casuística de las quejas y sugerencias que los paciente y familiares formulan en el Instituto, a través de los buzones institucionales instalados.
18. Instrumentar el Sistema Unificado de Gestión y Orientación al Usuario de los servicios de salud para la mejora continua.






 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 10 DE: 14

19. Promover la realización de encuestas regulares para la medición de la confianza de los pacientes y sus familias en el Instituto, analizando sus resultados en el COCASEP.
20. Trabajar en estrecha coordinación con el Área de Farmacovigilancia y el Centro de Mezclas en la prevención e identificación de los principales errores de medicación y reportes de eventos adversos que en cumplimiento de la NOM-220-SSA1-2016 notifique el instituto.
21. Implementar el Modelo de Gestión de la Calidad en Salud como una herramienta de promoción de la cultura organizacional basada en la mejora continua de procesos estratégicos y de apoyo.
22. Autoevaluar y analizar el nivel de madurez de la implementación del Modelo de Gestión de la Calidad en Salud, del Instituto.
23. Fomentar la participación del Instituto en las convocatorias de incentivos para la mejora continua, proyectos de capacitación en calidad, mejora de los indicadores de calidad y jornadas técnicas de calidad y seguridad del paciente, propias del instituto o de forma conjunta con otras unidades.
24. Apoyar la difusión, reconocimiento y publicación de experiencias exitosas desarrolladas en el Instituto para la mejora de la calidad y seguridad del paciente.
25. Proponer mejoras a los programas docentes que se imparten en Instituto en posgrado y pregrado a futuros profesionales de las ciencias de la salud, en los contenidos de calidad y seguridad del paciente.
26. Elaborar en el primer trimestre de cada año la Memoria Anual del COCASEP del año inmediato anterior, como informe de actividades, que se recomienda sea presentado en acto público a todo el personal del Instituto.
27. Atender todas aquellas observaciones derivadas de los procesos de auditoría externa sobre procedimientos, desempeño y cumplimiento de metas que los órganos fiscalizadores, legislativos, de derechos humanos y otros formulen al Instituto y que se refieran a deficiencias en la atención de calidad, trato digno y seguridad del paciente.
28. Participar como órgano técnico permanente para el asesoramiento de la Dirección General del Instituto en temas de calidad y seguridad del paciente.
29. Determinar la asesoría por parte de la Dirección General de Calidad y Evaluación en Salud en los temas que se consideren pertinentes y cuando la naturaleza de la misma lo requiera.

Handwritten signatures and initials:
 - A vertical signature on the right side of item 26.
 - A large, stylized signature at the bottom right of the page.
 - Other smaller initials and marks scattered around the bottom right area.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 11 DE: 14

2) *Funciones específicas de los integrantes*

a) **Presidente**

1. Presidir las actividades y sesiones del Comité.
2. Expedir las convocatorias y/o proponer el orden del día de las sesiones.
3. Proponer las recomendaciones que deben ser sometidas a acuerdo en el seno del COCASEP.
4. Favorecer el consenso y adoptar el voto de calidad en caso de empate.
5. Vigilar el cumplimiento de las recomendaciones de las sesiones del Comité.
6. Representar al Comité junto con el Secretario Técnico ante cualquier organismo fiscalizador.
7. Convocar a las sesiones del Comité a los invitados cuya intervención estime necesaria para aclarar aspectos técnicos o administrativos relacionados con asuntos sometidos a consideración del Comité.
8. Firmar las actas/minutas de las sesiones del Comité.
9. Las demás que se consideren necesarias.

b) **Vocales**

1. Analizar el orden del día y los documentos de los asuntos que se sometan a consideración del Comité, a efecto de emitir sus opiniones y voto correspondiente.
2. Aplicar la metodología y revisión que el Comité establezca derivado de las recomendaciones adoptadas en las sesiones del Comité.
3. Participar en la discusión de estrategias, acciones, criterios y procedimientos en su caso, con base a los temas a tratar.
4. Opinar sobre la factibilidad y oportunidad de las acciones a realizar para la solución de las oportunidades de mejora detectadas.
5. Elaborar informes o documentos adicionales sobre los acuerdos tomados que se soliciten en el seno del Comité.
6. Firmar las actas/minutas de las sesiones del Comité.

c) **Secretario Técnico**

1. Elaborar el calendario de sesiones y convocar a las mismas.
2. Elaborar y proponer a consideración del Presidente el orden del día de cada sesión.
3. Dar seguimiento a los acuerdos y recomendaciones del Comité.
4. Coordinar la elaboración del Plan de Mejora Continua.
5. Elaborar las convocatorias ordinarias y extraordinarias del Comité.
6. Distribuir el orden del día y carpetas de las sesiones con los documentos preparatorios.
7. Elaborar la minuta, recabar las firmas y garantizar su custodia.
8. Distribuir las recomendaciones al personal y unidades involucradas.
9. Coordinar y elaborar de la Memoria Anual del COCASEP.

Handwritten signatures and initials:

- Vertical signature on the right side of the 'Vocales' section.
- Large signature at the bottom right of the 'Secretario Técnico' section.
- Other smaller signatures and initials scattered at the bottom of the page.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 12 DE: 14

10. Convocar a los avales ciudadanos e informar a estos de las recomendaciones adoptadas por el COCASEP que les resulte de interés.
11. Las demás que deriven de la naturaleza de su representación y aquellas que le sean atribuidas por el Presidente del COCASEP.

d) Funcionario Enlace

1. Fungir como enlace ante el INSABI.
2. Informar a los integrantes del Comité los avances, problemáticas y resultados de certificaciones, recertificaciones y auditorías externas.
3. Las demás que se acuerden en el seno del Comité.

VII. FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ

1. Los asuntos a tratar en las sesiones correspondientes, deberán ser enviados al Secretario Técnico del Comité, cuando menos con 10 días hábiles de anticipación a la celebración de cada sesión ordinaria, para que, a través de éste, se realice la integración de la carpeta correspondiente.
2. La carpeta del Comité se integrará con el orden del día, la lista de asistencia de los integrantes, el acta de la sesión anterior, los asuntos generales a tratar y en su caso anexos.
3. El número de sesiones se llevarán a cabo conforme el calendario de sesiones elaborado por el Secretario Técnico y autorizado por el Comité, en la última sesión del año anterior.
4. Las sesiones serán presididas por el Presidente quien emitirá las convocatorias respectivas.
5. Para las sesiones ordinarias, el Secretario Técnico, deberá remitir la carpeta a los integrantes del Comité, con por lo menos 3 días hábiles de anticipación a la celebración de la sesión. Asimismo, convocará de manera extraordinaria cuando resulte necesario, previa aprobación del Comité, con al menos 1 día hábil de anticipación.
6. La presentación ejecutiva o informe del seguimiento de los acuerdos de la sesión previa del Comité estará a cargo del Secretario Técnico.
7. Al inicio de cada una de las sesiones, se verificará la existencia del quórum legal; siendo necesaria la asistencia de la mitad, más uno de los miembros del Comité con derecho a voz y voto para que éstas se puedan llevar a cabo. En caso de determinarse que no existe quórum legal, la sesión se aplazará para la semana consecutiva, no pudiendo aplazarse más de dos semanas.

Handwritten signatures and initials are present on the right side of the page, including a large signature at the bottom right and several smaller ones above it.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 13 DE: 14

8. En la primera o segunda sesión del ejercicio fiscal correspondiente se presentará a los integrantes del Comité, la Memoria Anual del COCASEP del año inmediato anterior, como informe de actividades, que se recomienda sea presentado en acto público a todo el personal del Instituto.
9. Los acuerdos y decisiones se tomarán por mayoría de votos de los integrantes con derecho a voz y voto. En caso de empate o controversia, el Presidente del Comité tendrá el voto de calidad.
10. Los acuerdos se formularán y registrarán con número progresivo para su seguimiento posterior.
11. Solo podrán cancelarse las sesiones ordinarias cuando no existan asuntos relevantes y/o en caso de fuerza mayor, en cuyo caso deberá darse aviso de la cancelación a los miembros del Comité cuando menos 24 horas de anticipación a la fecha prevista para la sesión.
12. El aval ciudadano del Instituto deberá estar presente como invitado cuando se aborden temas relacionados con sus propuestas, avances del Plan de Mejora Continua (quejas, denuncias y/o sugerencias) o fomento de la participación ciudadana.

VIII. INFORMES

El Secretario Técnico deberá presentar a los miembros del Comité, la memoria anual del COCASEP, a más tardar el último día hábil de marzo, mismo que deberá contener:

- a) Medidas implementadas en materia de calidad y seguridad del paciente.
- b) Resultados de las medidas implementadas sobre calidad y seguridad del paciente.
- c) Justificación de incumplimiento de indicadores relacionados con temas de calidad cuyo impacto se encuentre en el Plan de Mejora Continua.

IX. DISPOSICIONES GENERALES.

PRIMERO. – El presente manual entrará al momento de su aprobación por parte del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del Instituto Nacional de Cancerología.

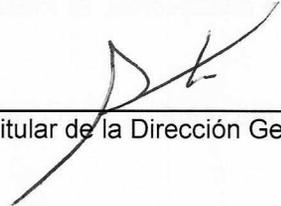
Handwritten signatures and initials:

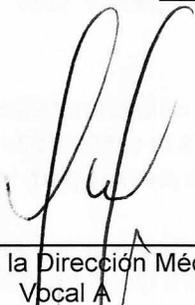
- Vertical signature on the right side of the page.
- Large circular signature at the bottom center.
- Other smaller signatures and initials scattered at the bottom right.

 SALUD <small>SECRETARÍA DE SALUD</small>	INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA		REV: 01
	Manual de Integración y Funcionamiento del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente		HOJA: 14 DE: 14

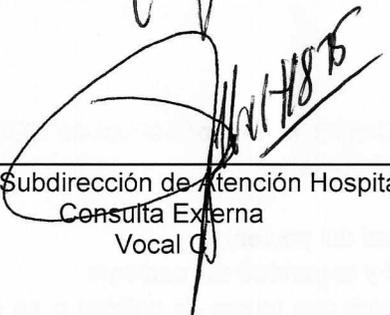
**INTEGRANTES DEL COMITÉ DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA**

Presidente


 Titular de la Dirección General

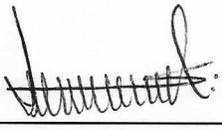

 Titular de la Dirección Médica
 Vocal A


 Titular de la Dirección de Administración
 Vocal B


 Titular de la Subdirección de Atención Hospitalaria y
 Consulta Externa
 Vocal C


 Funcionario Enlace ante el INSABI
 Vocal D


 Gestor de Calidad
 Secretario Técnico


 Titular de la Jefatura del Departamento de
 Enfermería
 Vocal E


 Encargado de la Subdirección de Planeación
 Vocal F