

SECRETARÍA DE SALUD

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-026-SSA3-2018, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

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

JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o., fracciones I, II y VII, 13, apartado A, fracciones I y IX, 34, 45, 48, 78, 79, 81, 198, fracción V y 272 Bis, de la Ley General de Salud; 38 fracción II, 40, fracciones III y XI, 43 y 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 4o., 5o., 7o., 8o., 9o., 10, fracción I, 18, 26 y 94, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 8, fracción V y 9, fracción IV Bis, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, del siguiente

PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-026-SSA3-2018, PARA LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA

El presente Proyecto de Norma, se publica a efecto de que los interesados, dentro de los 60 días naturales siguientes al de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, presenten sus comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español y con el sustento técnico correspondiente, ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, sito en Lieja número 7, 1er. piso, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, código postal 06696, Ciudad de México, teléfonos (55) 55 53 69 30 y 52 86 17 20, fax 52 86 17 26, correo electrónico jose.meljem@salud.gob.mx.

PREFACIO

En la elaboración de este Proyecto de Norma Oficial Mexicana, participaron:

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

SECRETARÍA DE SALUD

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

Dirección General de Calidad y Educación en Salud

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física

SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD

COMISIÓN FEDERAL PARA LA PROTECCIÓN CONTRA RIESGOS SANITARIOS

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ

HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO

INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHÁVEZ

SECRETARÍA DE MARINA

Dirección General de Sanidad Naval

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

Dirección Médica

Clínica de Especialidades Centro de Cirugía Ambulatoria "1° de Octubre"

PETRÓLEOS MEXICANOS

Hospital Central Norte

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE GUANAJUATO

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE OAXACA

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE PUEBLA

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE VERACRUZ

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

Facultad de Medicina, División de Estudios de Posgrado.

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía

ASOCIACIÓN MEXICANA DE CIRUGÍA GENERAL, A. C.

HOSPITAL MÉDICA SUR

THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, I.A.P.

ÍNDICE

0. Introducción

1. Objetivo y campo de aplicación

2. Referencias normativas

3. Términos y definiciones

4. Símbolos y términos abreviados

5. Generalidades

6. Criterios específicos

7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

8. Bibliografía

9. Vigilancia

10. Vigencia

Apéndice A Informativo

0. Introducción

Los avances tecnológicos en la medicina, así como la evolución y el mejoramiento de las técnicas anestésicas y quirúrgicas, han propiciado que la práctica de la cirugía mayor ambulatoria se lleve a cabo con mayor frecuencia para la atención de un gran número de patologías. Mediante este tipo de procedimientos quirúrgicos, es posible alcanzar los resultados terapéuticos esperados con el objeto de que la recuperación del paciente se logre con los más altos estándares de calidad y seguridad, sin la necesidad de llevar a cabo la hospitalización del mismo.

Lo anterior, resulta una ventaja para los sistemas de salud, ya que la atención de pacientes a través de la cirugía mayor ambulatoria permite reducir el costo del tratamiento quirúrgico, sin disminuir la calidad de la atención y contribuye a aumentar la productividad y eficiencia del personal del área de la salud, así como a reducir las listas de espera, incrementando con ello la capacidad de atención a la población.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 La presente Norma tiene por objeto, establecer los criterios, especificaciones y características mínimas que deben observar los profesionales y técnicos del área de la salud, que intervengan en la cirugía mayor ambulatoria, así como de las características y criterios administrativos, de organización y funcionamiento de los establecimientos para la atención médica, donde se practique ésta.

1.2 Esta Norma es de observancia obligatoria para los profesionales y técnicos del área de la salud, así como para los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado, que integran el Sistema Nacional de Salud, donde se practique cirugía mayor ambulatoria, dentro del territorio nacional.

2. Referencias normativas

Para la correcta aplicación de esta Norma, es necesario consultar las siguientes normas oficiales mexicanas o las que las sustituyan:

2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-001-SEDE-2012, Instalaciones Eléctricas (utilización).

2.2 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

2.3 Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de la anestesiología.

2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

2.6 Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002, Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológico-infecciosos - Clasificación y especificaciones de manejo.

2.7 Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia.

3. Términos y definiciones

Para los efectos de esta Norma, se entenderá por:

3.1 Alta de la unidad de cirugía mayor ambulatoria, al egreso del paciente de la unidad de cirugía mayor ambulatoria en un lapso no mayor de 12 horas, considerado a partir de su ingreso, durante el cual se haya realizado el acto quirúrgico y haya concluido su recuperación post-anestésica.

3.2 Cirugía mayor ambulatoria, a los procedimientos quirúrgicos que se llevan a cabo bajo diversos tipos de anestesia que no requieren de cuidados postoperatorios especiales, ni prolongados y el paciente puede ser dado de alta en un lapso no mayor de 12 horas, a partir del ingreso a la unidad de cirugía mayor ambulatoria.

3.3 Referencia, al envío de un paciente a otro establecimiento de atención médica.

3.4 Unidad de cirugía mayor ambulatoria, al conjunto de locales, áreas y servicios, que cuentan con la infraestructura física y equipamiento necesarios para la atención, en los periodos pre, trans y post-quirúrgicos, de los pacientes que requieren ser sometidos a procedimientos de cirugía mayor ambulatoria.

4. Símbolos y términos abreviados

4.1 ASA: American Society of Anesthesiologists, por sus siglas en inglés (Asociación Americana de Anestesiólogos).

5. Generalidades

5.1 La cirugía mayor ambulatoria se debe realizar exclusivamente en una unidad de cirugía ambulatoria independiente o ligada estructural o funcionalmente a un hospital.

5.1.1 La unidad de cirugía mayor ambulatoria independiente de un hospital, deberá contar con licencia sanitaria y aviso de responsable sanitario;

5.1.2 La unidad de cirugía mayor ambulatoria ligada a un hospital, no requiere licencia sanitaria en particular, ya que funciona al amparo de la expedida al establecimiento hospitalario;

5.1.3 La unidad de cirugía mayor ambulatoria independiente de un hospital, deberá cumplir con las características mínimas de infraestructura y equipamiento de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.4, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.

5.1.4 El responsable sanitario del establecimiento que preste servicios de cirugía mayor ambulatoria, vigilará la aplicación y cumplimiento de esta Norma y las demás disposiciones que resulten aplicables.

5.2 Todo el equipamiento médico debe estar sujeto a un programa de mantenimiento preventivo y correctivo, así como el registro de acciones en la bitácora correspondiente.

5.3 Para brindar seguridad al paciente en los casos que la cirugía mayor ambulatoria se complique y rebase el poder de resolución del establecimiento, el responsable sanitario del mismo, debe documentar instrumentos consensuales con establecimientos de atención médica de mayor poder de resolución y con medios para el traslado de pacientes, en los que se especifiquen compromisos y responsabilidades médicas, con el fin de contar con los recursos necesarios para la referencia a un establecimiento que asegure la continuidad de la atención médica requerida.

5.3.1 En el caso de que un paciente requiera ser referido, de acuerdo con lo señalado en el inciso anterior, se deberá elaborar una nota de referencia y traslado, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.

5.4 Características del personal

5.4.1 Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria el médico deberá contar con:

5.4.1.1 Cédula de especialista legalmente expedida por las autoridades educativas competentes en alguna rama quirúrgica, y

5.4.1.2 Certificado de la especialidad vigente que acredite capacidad y experiencia en la práctica de los procedimientos y técnicas correspondientes en la materia, de acuerdo a la Lex Artis Ad Hoc de cada especialidad, expedido por el consejo de la especialidad según corresponda.

5.4.2 Los médicos en proceso de formación de una especialidad quirúrgica, únicamente podrán atender a pacientes, acompañados y supervisados por un especialista en la materia, excepto cuando se encuentre en riesgo inminente la vida del paciente.

5.4.3 Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria, es necesario que el personal profesional y técnico del área de la salud que intervenga, tome en cuenta los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica en beneficio del paciente.

5.5 De las funciones del médico especialista

5.5.1 El médico responsable del procedimiento quirúrgico, debe recabar la carta de consentimiento informado, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.

5.6 En los establecimientos de los sectores: público, social y privado, del Sistema Nacional de Salud, donde se proporcionen servicios de cirugía mayor ambulatoria, el responsable sanitario, representante legal o la persona facultada para tal efecto, podrá solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta Norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

6. Criterios específicos

6.1 Para la selección de pacientes candidatos a cirugía mayor ambulatoria, se deben observar los siguientes criterios:

6.1.1 Que se haya llevado a cabo programación previa de la cirugía;

6.1.2 En cirugía programada y aun teniendo la valoración o consulta pre-anestésica, realizada con anticipación a la fecha del procedimiento quirúrgico; en todos los casos, se requerirá que el médico responsable de aplicar la anestesia, lleve a cabo una nueva valoración y nota pre-anestésica antes de iniciar el procedimiento de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.

6.1.3 Que el paciente se encuentre en un estado físico de I a II de la clasificación ASA, citada en el Apéndice A Informativo, de esta Norma; previa valoración del caso, se podrá administrar anestesia en pacientes con estado físico III.

6.1.4 Que el paciente cuente con expediente clínico, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.

6.2 Es posible que ciertas cirugías de urgencias se lleven a cabo como una cirugía mayor ambulatoria, únicamente cuando el paciente:

6.2.1 No resulte afectado total o parcialmente en algún órgano o función.

6.2.2 No requiera de cuidados postoperatorios especiales, ni prolongados.

6.2.3 Reúna los criterios enunciados en los incisos 6.1.2 y 6.1.3, de esta Norma.

6.2.4 No presente elementos que, a juicio del cirujano tratante y del anesthesiólogo responsable del procedimiento, puedan constituirse en un riesgo o complicación en la evolución del postoperatorio inmediato.

6.3 Por tratarse de una cirugía mayor ambulatoria, deben solicitarse los mismos estudios de laboratorio y gabinete que se requieren para los casos manejados por la cirugía convencional, además de los que están descritos en la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma, que establecen tanto el riesgo quirúrgico como el del manejo anestésico.

6.4 Criterios de exclusión para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria:

6.4.1 Necesidad de transfusión sanguínea;

6.4.2 Necesidad de hospitalización;

6.4.3 Empleo, durante tiempo prolongado, de medicamentos potencializadores de los anestésicos;

6.4.4 Antecedentes familiares o personales de hipertermia maligna;

6.4.5 Paciente con enfermedad aguda intercurrente;

6.4.6 Otras condiciones especiales que determine el cirujano o el anesthesiólogo y que determinen la exclusión.

6.5 Criterios para el ingreso del paciente a la unidad de cirugía mayor ambulatoria:

6.5.1 El paciente tendrá un ayuno mínimo de 8 horas, excepto en menores de 3 años, para los cuales aplicarán las indicaciones que precise el anesthesiólogo responsable del procedimiento anestésico o en su caso, el cirujano responsable del procedimiento quirúrgico;

6.5.2 Nueva valoración por el servicio de anestesiología antes del acto quirúrgico, para que, en su caso, se indique y administre la medicación preanestésica.

6.6 Al concluir la cirugía, el médico anesthesiólogo, de acuerdo con el cirujano, determinarán el momento oportuno para el traslado del paciente al área de recuperación, de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.

6.7 Para dar de alta al paciente de la unidad de cirugía mayor ambulatoria, el cirujano y el anesthesiólogo deberán valorar al menos los siguientes parámetros:

6.7.1 El anesthesiólogo debe valorar la recuperación anestésica del paciente de conformidad con la Norma Oficial Mexicana citada en el inciso 2.3, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma.

6.7.2 La oximetría de pulso, deberá encontrarse en límites normales, de acuerdo con la edad y condiciones previas del paciente;

6.7.3 Función respiratoria:

6.7.3.1 Que las vías respiratorias se mantengan permeables, con respiración espontánea; y

6.7.3.2 Presencia de reflejos protectores, en especial de tos.

6.7.4 Función cardiovascular:

6.7.4.1 Frecuencia cardíaca y presión arterial, con variación máxima del 20%, en relación con los valores preoperatorios.

6.7.5 Sistema nervioso central:

6.7.5.1 Orientado en persona, tiempo y lugar.

6.7.6 Visión adecuada (excepto cirugía oftalmológica);

6.7.7 Sin efectos residuales por el tipo de anestesia y técnica utilizada;

6.7.8 Región quirúrgica sin hemorragia y sin datos de complicaciones

6.7.9 Temperatura:

6.7.9.1 Normotérmico.

6.7.10 Con tolerancia a la vía oral y sin náuseas o vómito;

6.7.11 Movilidad:**6.7.11.1** Capacidad de movilizarse por sí mismo.**6.7.12 Función urinaria:****6.7.12.1** Presencia de uresis.

6.8 Únicamente podrá ser dado de alta de la unidad de cirugía mayor ambulatoria, el paciente que esté acompañado de un adulto, familiar o representante legal, según sea el caso.

7. Concordancia con Normas internacionales y mexicanas

Esta Norma no tiene concordancia con ninguna Norma internacional ni mexicana.

8. Bibliografía

8.1 CONSEJO MEXICANO DE CIRUGÍA GENERAL, A.C. <https://www.cmcgac.org.mx/certificacion.html>

8.2 Rojas-Pérez Eduardo. Evolución de la cirugía ambulatoria, Vol. 35. Supl. 1 Abril-Junio 2012, pp S108-S111. <http://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2012/cmas121c6.pdf>

9. Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta Norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

10. Vigencia

Esta Norma, entrará en vigor a los 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIO

ÚNICO.- La entrada en vigor de la presente Norma, deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012, Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de agosto de 2012.

Ciudad de México, a 31 de octubre de 2018.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **José Meljem Moctezuma.-** Rúbrica.

Apéndice A Informativo:**Clasificación del Estado Físico de la American Society of Anesthesiologists**

Estado físico I	Paciente saludable no sometido a cirugía electiva.
Estado físico II	Paciente con enfermedad sistémica leve, controlada y no incapacitante. Puede o no relacionarse con la causa de la intervención.
Estado físico III	Paciente con enfermedad sistémica grave, pero no incapacitante. Por ejemplo: cardiopatía severa o descompensada, diabetes mellitus no compensada acompañada de alteraciones orgánicas vasculares sistémicas (micro y macroangiopatía diabética), insuficiencia respiratoria de moderada a severa, angor pectoris, infarto al miocardio antiguo, etc.
Estado físico IV	Paciente con enfermedad sistémica grave e incapacitante, que constituye además amenaza constante para la vida, y que no siempre se puede corregir por medio de la cirugía. Por ejemplo: insuficiencias cardíaca, respiratoria y renal severas (descompensadas), angina persistente, miocarditis activa, diabetes mellitus descompensada con complicaciones severas en otros órganos, etc.
Estado físico V	Se trata del paciente terminal o moribundo, cuya expectativa de vida no se espera sea mayor de 24 horas, con o sin tratamiento quirúrgico. Por ejemplo: ruptura de aneurisma aórtico con choque hipovolémico severo, traumatismo craneoencefálico con edema cerebral severo, embolismo pulmonar masivo, etc. La mayoría de estos pacientes requieren la cirugía como medida heroica con anestesia muy superficial.

PROYECTO de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-029-SSA3-2018, Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer.

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

JOSÉ MELJEM MOCTEZUMA, Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 39, de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o., fracciones I, II, IV Bis 1 y VII, 13, apartado A, fracciones I y IX, 34, 45, 46, 48, 78, 79, 81, 198, fracción V y 272 Bis, de la Ley General de Salud; 38, fracción II, 40, fracciones III y XI, 43 y 47, fracción I, de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 4o., 5o., 7o., 8o., 9o., 10o., fracción I, 18, 26 y 94, del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica; 28 y 33, del Reglamento de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 8, fracción V y 9, fracción IV Bis, del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, me permito ordenar la publicación, en el Diario Oficial de la Federación, del siguiente

PROYECTO DE NORMA OFICIAL MEXICANA PROY-NOM-029-SSA3-2018, REGULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. PARA LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA CON LÁSER EXCIMER

El presente Proyecto de Norma, se publica a efecto de que los interesados, dentro de los 60 días naturales siguientes al de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación, presenten sus comentarios por escrito, en medio magnético, en idioma español y con el sustento técnico suficiente, ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, sito en Lieja número 7, 1er. piso, Colonia Juárez, Demarcación Territorial Cuauhtémoc, código postal 06696, Ciudad de México, teléfonos (55) 55 53 69 30 y 52 86 17 20, fax 52 86 17 26, correo electrónico jose.meljem@salud.gob.mx.

PREFACIO

En la elaboración de este Proyecto de Norma Oficial Mexicana, participaron:

CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL.

SECRETARÍA DE SALUD.

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud.

Dirección General de Calidad y Educación en Salud.

Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud.

Dirección General de Desarrollo de la Infraestructura Física.

Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.

Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN.

HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO.

HOSPITAL GENERAL DE MÉXICO "DR. EDUARDO LICEAGA".

SECRETARÍA DE MARINA.

Hospital General Naval de Alta Especialidad.

PETRÓLEOS MEXICANOS.

Subdirección de Servicios de Salud.

Hospital Central Norte.

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

SECRETARÍA DE SALUD DE ESTADO DE GUANAJUATO.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO.

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.

Facultad de Medicina.

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL.

Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía.

THE AMERICAN BRITISH COWDRAY MEDICAL CENTER, I.A.P.

ÍNDICE

0. Introducción
1. Objetivo y campo de aplicación
2. Referencias normativas
3. Términos y definiciones
4. Disposiciones generales
5. De la organización
6. De la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer
7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas
8. Bibliografía
9. Vigilancia
10. Vigencia

0. Introducción.

El uso del rayo láser en la medicina, ha contribuido a mejorar y hacer más eficientes y seguros, muchos procedimientos terapéuticos para atender diversas patologías en el ser humano. Quizás, uno de los campos en los que se ha generado un mayor avance, es el de la cirugía oftalmológica, en donde el uso del láser excimer ha permitido ofrecer a los pacientes con problemas refractivos, una alternativa de tratamiento quirúrgico relativamente simple, que les posibilita mejorar su capacidad visual sin las molestias que pudieran ocasionarles el uso de los tradicionales anteojos o lentes de contacto.

En el mundo se han realizado cientos de miles de intervenciones con láser excimer para la corrección de diversos errores refractivos, como son: miopía, hipermetropía, astigmatismo y su combinación, así como las alteraciones de la superficie corneal. No obstante, es pertinente mencionar que algunos aspectos de esta técnica quirúrgica, todavía se encuentran bajo investigación.

Los buenos resultados clínicos y la creciente aceptación de esta terapéutica entre los pacientes que padecen problemas refractivos, han generado un acelerado crecimiento en el número de establecimientos para la atención médica que ofertan y practican esta modalidad quirúrgica no invasiva. Por esta razón, es que la Secretaría de Salud emite, en el presente instrumento normativo, los criterios y características mínimos para los establecimientos y el personal del área de la salud que proporciona servicios de cirugía oftalmológica con láser excimer, propiciando con ello una atención médica con altos índices de calidad y seguridad, en beneficio de los usuarios.

1. Objetivo y campo de aplicación

1.1 Esta Norma tiene por objeto, establecer las características y especificaciones mínimas de infraestructura, equipamiento, organización y funcionamiento de los establecimientos para la atención médica en los que se oferte y realice cirugía oftalmológica con láser excimer, así como los perfiles del personal profesional que lleva a cabo dicha práctica.

1.2 Esta Norma es de observancia obligatoria en todos los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud, para los responsables sanitarios y los profesionales que practiquen cirugía oftalmológica con láser excimer, así como para el personal técnico que participa en dicho procedimiento.

2. Referencias normativas

Para la correcta aplicación de esta Norma, es necesario consultar las siguientes normas oficiales mexicanas o las que las sustituyan:

2.1 Norma Oficial Mexicana NOM-001-SEDE-2012, Instalaciones Eléctricas (utilización).

2.2 Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

2.3 Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

2.4 Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

2.5 Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información.

2.6 Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.

2.7 Norma Oficial Mexicana NOM-240-SSA1-2012, Instalación y operación de la tecnovigilancia.

3. Términos y definiciones

Para los efectos de esta Norma, se entenderá por:

3.1 Cirugía oftalmológica con láser excimer, al procedimiento quirúrgico que consiste en la ablación de la córnea, para corregir defectos refractivos y alteraciones de la superficie corneal.

3.2 Infraestructura física, al conjunto de edificaciones, áreas, locales y materiales, interrelacionados con los servicios indispensables para la prestación de servicios de atención médica.

3.3 Equipo médico, a los aparatos, accesorios e instrumental para uso específico, destinados a la atención médica en procedimientos de exploración, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes.

4. Disposiciones generales

4.1 De los establecimientos para la atención médica que proporcionan servicios de cirugía oftalmológica con láser excimer:

4.1.1 La cirugía con láser excimer se debe realizar exclusivamente en una unidad de atención oftalmológica que cuente con la infraestructura física, equipo médico y recursos humanos específicos para dicho propósito;

4.1.2 La unidad de atención oftalmológica con láser excimer, independiente de un hospital, deberá contar con licencia sanitaria y aviso de responsable sanitario, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 198, fracción V, de la Ley General de Salud y 18 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, y

4.1.3 La unidad de atención oftalmológica con láser excimer ligada a un hospital, no requiere licencia sanitaria en particular, ya que funciona al amparo de la expedida al establecimiento hospitalario.

4.2 La cirugía oftalmológica con láser excimer debe ser considerada como cirugía ambulatoria.

4.3 La cirugía oftalmológica con láser excimer no debe ser considerada como la única alternativa terapéutica para los problemas refractivos y de superficie corneal.

4.4 De la infraestructura y equipamiento.

4.4.1 Los establecimientos para la atención médica donde se practica cirugía oftalmológica con láser excimer, deberán contar con las características de infraestructura y equipamiento siguientes:

4.4.1.1 Sala de espera y sanitarios para pacientes y acompañantes;

4.4.1.2 Área de admisión, ingreso y recuperación, con las instalaciones y espacios suficientes para que se reciba y prepare al paciente que será intervenido, así como para que permanezca durante el periodo de recuperación postquirúrgica. Éstas podrán estar ubicadas en la misma área con delimitación física de zonas;

4.4.1.3 La unidad de atención oftalmológica con láser excimer deberá contar con el equipo médico y mobiliario siguiente:

4.4.1.3.1 Equipo láser excimer;

4.4.1.3.2 Sillón o mesa específica para cirugía oftalmológica;

4.4.1.3.3 Banco giratorio para cirujano; y

4.4.1.3.4 Camillas de recuperación con barandal o sillones de descanso que permitan la recuperación postquirúrgica;

4.4.1.4 Deberá contar con el instrumental estéril necesario, así como los insumos requeridos para el procedimiento;

4.4.1.5 Deberá contar con área quirúrgica con vestidor para personal, pasillo de circulación gris, donde se ubique el lavabo de cirujanos y sala de cirugía con equipo de láser excimer; y

4.4.1.6 Deberá contar con instalaciones específicas que permitan regular la temperatura y humedad requeridas para el buen funcionamiento del láser excimer; asimismo deberán contar con las condiciones de asepsia requeridas para el desarrollo del procedimiento quirúrgico.

5. De la organización

5.1 Para el funcionamiento de los establecimientos para la atención médica que realicen cirugía oftalmológica con láser excimer, se debe contar con los documentos actualizados o en su caso, los registros electrónicos siguientes:

5.1.1 Manuales de operación del equipo;

5.1.2 Bitácora de mantenimiento preventivo, correctivo y sustitutivo del equipo; y

5.1.3 Deberá llevar a cabo el mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura física; del equipo médico de acuerdo a los estándares recomendados por el fabricante, su vida útil y las necesidades de la unidad, dichas acciones deberán ser registradas en las bitácoras correspondientes.

6. De la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer

6.1 Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer, los prestadores del servicio deberán tener:

6.1.1 Cédula de especialista, expedida por la autoridad educativa competente;

6.1.2 Certificado vigente de especialista expedido por el consejo correspondiente; y

6.1.3 El médico que opera el equipo láser excimer, deberá comprobar documentalmente haber recibido capacitación en el uso y conservación del equipo.

6.2 Los médicos en proceso de formación de la especialidad, únicamente podrán atender a los pacientes bajo la supervisión de un médico especialista en la materia.

6.3 Los médicos especialistas que realicen la cirugía oftalmológica con láser excimer, deben cumplir con las obligaciones siguientes:

6.3.1 Observar los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica en beneficio de los pacientes;

6.3.2 Integrar el expediente clínico del paciente conforme a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, citada en el inciso 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma;

6.3.3 Recabar la carta de consentimiento informado, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, citada en el inciso 2.2, del Capítulo de Referencias normativas, de esta Norma;

6.3.4 Elaborar historia clínica completa con énfasis en la determinación de los criterios de inclusión y exclusión de pacientes, para ser considerados candidatos idóneos a este tipo de terapéutica quirúrgica;

6.3.5 Proporcionar al paciente la más amplia información sobre las indicaciones, contraindicaciones del procedimiento, el pronóstico de mejoramiento de la capacidad visual, de acuerdo con su padecimiento de base, así como de los posibles efectos secundarios del procedimiento;

6.3.6 Vigilar que el personal del área de la salud que labora en la unidad de cirugía oftalmológica con láser excimer, reciba capacitación periódicamente, y

6.3.7 Supervisar y vigilar el programa de mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de láser excimer.

6.4 Como cualquier procedimiento quirúrgico, se debe contar con la valoración quirúrgica requerida, de acuerdo con la edad del usuario, la naturaleza y complejidad de su padecimiento.

7. Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta Norma no tiene concordancia con ninguna norma internacional, ni mexicana.

8. Bibliografía

8.1 Alio JL, Azar DT, Stasi k, Sorias FA. Surgical correction of presbyopia. In: Yanoff M, Duker JS eds. *Ophthalmology*. 4th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2014: Chap 3.10.

8.2 Franklin W. Lusby, MD, Ophthalmologist, Lusby Vision Institute, La Jolla, CA. Also reviewed by David Zieve, MD, MHA, Isla Ogilvie, PhD, and the A.D.A.M. Editorial team.

8.3 Gargs S, McColgin AZ, Steinert RF. LASIK. In: Tasman W, Jaeger EA, eds. *Duan'es Clinical Ophthalmology*. 2013 ed. Philadelphia. PA: Lippincott, Williams & Wilkins; 2013: vol 6, chap 49 Sierra PB, Hardten DR, Davis EA. LASKIK. In: Yanoff M Duker JS, eds. *Ophthalmology*. 4th ed. Philadelphia, PA: Elsevier; 2014: Chap 3.5.

8.4 Yanoff M, Cameron D. Diseases of the visual system. In: Goldman L, Schafer AI, eds. *Goldman's Cecil Medicine*. 25th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Saunders; 2016: chap 423.

9. Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta Norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias.

10. Vigencia

Esta Norma, entrará en vigor a los 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIO

ÚNICO.- La entrada en vigor de la presente Norma, deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana NOM-029-SSA3-2012 Regulación de los servicios de salud. Para la práctica de la cirugía oftalmológica con láser excimer, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de agosto de 2012.

Ciudad de México, a 31 de octubre de 2018.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, **José Meljem Moctezuma**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de México.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD, EN LO SUCESIVO "PROSPERA", DE FECHA 19 DE FEBRERO DE 2018, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A TRAVÉS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD REPRESENTADA POR EL MTRO. ANTONIO CHEMOR RUIZ, COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ASISTIDO POR EL MTRO. JOSÉ DE LA ROSA LÓPEZ, DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO Y POR EL DR. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN, DIRECTOR GENERAL DEL PROGRAMA OPORTUNIDADES, Y POR OTRA PARTE EL EJECUTIVO LIBRE Y SOBERANO DEL ESTADO DE MÉXICO, REPRESENTADO POR EL LIC. RODRIGO JARQUE LIRA, SECRETARIO DE FINANZAS, POR EL DR. GABRIEL JAIME O'SHEA CUEVAS, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD DEL ESTADO DE MÉXICO, Y POR EL L.C. JUAN SAÚL RAMOS GONZÁLEZ, DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD EN EL ESTADO DE MÉXICO; AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL ESTADO", A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 19 de febrero de 2018 "LAS PARTES" celebraron un Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, cuyo objeto consiste en que "LA SECRETARÍA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2018, para la ejecución de "PROSPERA", mismos que deberán ser aplicados exclusivamente para dar cumplimiento a las tres estrategias específicas que se mencionan a continuación, establecidas en los numerales 3.6.2, 3.6.2.1, 3.6.2.2 y 3.6.2.3, de las Reglas de Operación, instrumento jurídico que en lo sucesivo se denominará "Convenio de Colaboración".
- II. De conformidad con lo establecido en la Cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES, del "Convenio de Colaboración", "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$401,869,473.00 (Cuatrocientos un millones ochocientos sesenta y nueve mil cuatrocientos setenta y tres pesos 00/100 M.N.), correspondientes a "PROSPERA".
- III. En la Cláusula DÉCIMA SEGUNDA. VIGENCIA del "Convenio de Colaboración" se estipuló que éste surtiría efectos a partir de la fecha de su suscripción y tendría vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018.
- IV. El "Convenio de Colaboración" señala en su Cláusula DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIONES AL CONVENIO, que dicho instrumento jurídico puede ser modificado por acuerdo de "LAS PARTES", mediante la formalización del convenio modificatorio respectivo.
- V. Derivado de la disponibilidad presupuestal, del comportamiento y seguimiento del gasto, "LAS PARTES" consideran necesario modificar el "Convenio de Colaboración", en la cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

1. Ratifica íntegramente el apartado de Declaraciones inserto en el "Convenio de Colaboración".
2. Cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados del presente instrumento, como se desprende de la adecuación al presupuesto de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante la adecuación presupuestaria número 6384 de fecha 15 de agosto de 2018.

II. "EL ESTADO" declara que:

1. Ratifica íntegramente el apartado de Declaraciones, inserto en el "Convenio de Colaboración".

Expuesto lo anterior, "LAS PARTES" acuerdan la celebración del presente Convenio Modificatorio de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- “LAS PARTES” acuerdan modificar el “Convenio de Colaboración”, en la cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES, para quedar en los siguientes términos:

“SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.- “LA SECRETARÍA” transferirá a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$416,869,473.00 (Cuatrocientos dieciséis millones ochocientos sesenta y nueve mil cuatrocientos setenta y tres pesos 00/100 M.N.), correspondientes a “PROSPERA” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud, conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018 y con base en el Anexo 1 “Calendario de recursos autorizados 2018”, que suscrito por “LA ENTIDAD” y “LA SECRETARÍA”, por conducto de la Dirección General del Programa Oportunidades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, forma parte integrante de este convenio.

“EL ESTADO” se obliga a que de los recursos presupuestarios federales indicados en la presente cláusula, la cantidad de \$15,000,000.00 (Quince millones de pesos 00/100 M.N.), será aplicada exclusivamente en el fortalecimiento de la Estrategia de Desarrollo Infantil, establecida en los numerales 3.6.2, 3.6.2.1 y 3.6.2.2, de las Reglas de Operación.

Se podrán adelantar recursos a “EL ESTADO”, siempre y cuando haya disponibilidad presupuestaria.

“LA SECRETARÍA” realizará la transferencia a “EL ESTADO” en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través del RECEPTOR DE LOS RECURSOS, en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a “EL ESTADO”, la UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS deberá realizar las acciones administrativas necesarias para asegurar la apertura y el registro de una cuenta bancaria específica en la Tesorería de la Federación, antes de la suscripción del presente instrumento jurídico.

De conformidad con las disposiciones citadas el Antecedente VII de este convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente a “PROSPERA”, que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.”

SEGUNDA. RATIFICACIÓN DEL CONTENIDO DEL “CONVENIO DE COLABORACIÓN”.- “LAS PARTES” están de acuerdo en que, salvo las modificaciones estipuladas en la Cláusula Primera del presente convenio modificatorio, quedan vigentes con toda su fuerza y alcance legal las demás estipulaciones del “Convenio de Colaboración”, integrando éste y el presente instrumento jurídico, una sola unidad contractual.

TERCERA. ENTRADA EN VIGOR DE LAS MODIFICACIONES.- “LAS PARTES” convienen que las modificaciones pactadas en el presente Convenio modificatorio entrarán en vigor a partir de la fecha de su firma.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado, a los once días del mes de octubre de dos mil dieciocho.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **José de la Rosa López**.- Rúbrica.- El Director General del Programa Oportunidades, **Daniel Aceves Villagrán**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Finanzas del Estado de México, **Rodrigo Jarque Lira**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General del Instituto de Salud del Estado de México, **Gabriel Jaime O’Shea Cuevas**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de México, **Juan Saúl Ramos González**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Nuevo León.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD, EN LO SUCESIVO "PROSPERA", DE FECHA 19 DE FEBRERO DE 2018, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A TRAVÉS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD REPRESENTADA POR EL MTRO. ANTONIO CHEMOR RUIZ, COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ASISTIDO POR EL MTRO. JOSÉ DE LA ROSA LÓPEZ, DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO Y POR EL DR. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN, DIRECTOR GENERAL DEL PROGRAMA OPORTUNIDADES, Y POR OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE NUEVO LEÓN, REPRESENTADO POR EL LIC. CARLOS ALBERTO GARZA IBARRA, SECRETARIO DE FINANZAS Y TESORERO GENERAL DEL ESTADO, POR EL DR. MED. MANUEL ENRIQUE DE LA O CAVAZOS, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD NUEVO LEÓN, O.P.D., Y POR EL DR. JUAN LUIS GONZÁLEZ TREVIÑO, DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, O.P.D.; AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL ESTADO", A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 19 de febrero de 2018 "LAS PARTES" celebraron un Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, cuyo objeto consiste en que "LA SECRETARÍA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2018, para la ejecución de "PROSPERA", mismos que deberán ser aplicados exclusivamente para dar cumplimiento a las tres estrategias específicas que se mencionan a continuación, establecidas en los numerales 3.6.2, 3.6.2.1, 3.6.2.2 y 3.6.2.3, de las Reglas de Operación, instrumento jurídico que en lo sucesivo se denominará "Convenio de Colaboración".
- II. De conformidad con lo establecido en la Cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES, del "Convenio de Colaboración", "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$49,598,653.00 (Cuarenta y nueve millones quinientos noventa y ocho mil seiscientos cincuenta y tres pesos 00/100 M.N.), correspondientes a "PROSPERA".
- III. En la Cláusula DÉCIMA SEGUNDA. VIGENCIA del "Convenio de Colaboración" se estipuló que éste surtiría efectos a partir de la fecha de su suscripción y tendría vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018.
- IV. El "Convenio de Colaboración" señala en su Cláusula DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIONES AL CONVENIO, que dicho instrumento jurídico puede ser modificado por acuerdo de "LAS PARTES", mediante la formalización del convenio modificatorio respectivo.
- V. Derivado de la disponibilidad presupuestal, del comportamiento y seguimiento del gasto, "LAS PARTES" consideran necesario modificar el "Convenio de Colaboración", en la cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

1. Ratifica íntegramente el apartado de Declaraciones inserto en el "Convenio de Colaboración".
2. Cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados del presente instrumento, como se desprende de la adecuación al presupuesto de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante la adecuación presupuestaria número 6384 de fecha 15 de agosto de 2018.

II. "EL ESTADO" declara que:

1. Ratifica íntegramente el apartado de Declaraciones, inserto en el "Convenio de Colaboración".

Expuesto lo anterior, "LAS PARTES" acuerdan la celebración del presente Convenio Modificatorio de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- “LAS PARTES” acuerdan modificar el “Convenio de Colaboración”, en la cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES, para quedar en los siguientes términos:

“SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.- “LA SECRETARÍA” transferirá a “EL ESTADO” recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$63,098,653.00 (Sesenta y tres millones noventa y ocho mil seiscientos cincuenta y tres pesos 00/100 M.N.), correspondientes a “PROSPERA” para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud, conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018 y con base en el Anexo 1 “Calendario de recursos autorizados 2018”, que suscrito por “LA ENTIDAD” y “LA SECRETARÍA”, por conducto de la Dirección General del Programa Oportunidades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, forma parte integrante de este convenio.

“EL ESTADO” se obliga a que de los recursos presupuestarios federales indicados en la presente cláusula, la cantidad de \$13,500,000.00 (Trece millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.), será aplicada exclusivamente en el fortalecimiento de la Estrategia de Desarrollo Infantil, establecida en los numerales 3.6.2, 3.6.2.1 y 3.6.2.2, de las Reglas de Operación.

Se podrán adelantar recursos a “EL ESTADO”, siempre y cuando haya disponibilidad presupuestaria.

“LA SECRETARÍA” realizará la transferencia a “EL ESTADO” en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través del RECEPTOR DE LOS RECURSOS, en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto informando de ello a “LA SECRETARÍA”, con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a “EL ESTADO”, la UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS deberá realizar las acciones administrativas necesarias para asegurar la apertura y el registro de una cuenta bancaria específica en la Tesorería de la Federación, antes de la suscripción del presente instrumento jurídico.

De conformidad con las disposiciones citadas el Antecedente VII de este convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente a “PROSPERA”, que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud.”

SEGUNDA. RATIFICACIÓN DEL CONTENIDO DEL “CONVENIO DE COLABORACIÓN”.- “LAS PARTES” están de acuerdo en que, salvo las modificaciones estipuladas en la Cláusula Primera del presente convenio modificatorio, quedan vigentes con toda su fuerza y alcance legal las demás estipulaciones del “Convenio de Colaboración”, integrando éste y el presente instrumento jurídico, una sola unidad contractual.

TERCERA. ENTRADA EN VIGOR DE LAS MODIFICACIONES.- “LAS PARTES” convienen que las modificaciones pactadas en el presente Convenio modificatorio entrarán en vigor a partir de la fecha de su firma.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado, a los once días del mes de octubre de dos mil dieciocho.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **José de la Rosa López**.- Rúbrica.- El Director General del Programa Oportunidades, **Daniel Aceves Villagrán**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Finanzas y Tesorero General del Estado, **Carlos Alberto Garza Ibarra**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León, O.P.D., **Manuel Enrique de la O Cavazos**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen de Protección Social en Salud, O.P.D., **Juan Luis González Treviño**.- Rúbrica.

CONVENIO Modificatorio al Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, correspondiente al ejercicio fiscal 2018, que celebran la Secretaría de Salud y el Estado de Oaxaca.

CONVENIO MODIFICATORIO AL CONVENIO ESPECÍFICO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE PROSPERA PROGRAMA DE INCLUSIÓN SOCIAL, COMPONENTE SALUD, EN LO SUCESIVO "PROSPERA", DE FECHA 19 DE FEBRERO DE 2018, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL EJECUTIVO FEDERAL POR CONDUCTO DE LA SECRETARÍA DE SALUD A TRAVÉS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD REPRESENTADA POR EL MTRO. ANTONIO CHEMOR RUIZ, COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, A LA QUE EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "LA SECRETARÍA", ASISTIDO POR EL MTRO. JOSÉ DE LA ROSA LÓPEZ, DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO Y POR EL DR. DANIEL ACEVES VILLAGRÁN, DIRECTOR GENERAL DEL PROGRAMA OPORTUNIDADES, Y POR OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, REPRESENTADO POR EL LIC. JORGE GALLARDO CASAS, SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO DE OAXACA, POR EL MTRO. DONATO AUGUSTO CASAS ESCAMILLA, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA, Y POR EL MÉDICO CIRUJANO JUAN CARLOS MÁRQUEZ HEINE, DIRECTOR GENERAL DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DEL ESTADO DE OAXACA; AL QUE EN LO SUCESIVO SE LE DENOMINARÁ "EL ESTADO", A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

- I. Con fecha 19 de febrero de 2018 "LAS PARTES" celebraron un Convenio Específico de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de acciones de PROSPERA Programa de Inclusión Social, Componente Salud, cuyo objeto consiste en que "LA SECRETARÍA" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales, correspondientes al ejercicio fiscal 2018, para la ejecución de "PROSPERA", mismos que deberán ser aplicados exclusivamente para dar cumplimiento a las tres estrategias específicas que se mencionan a continuación, establecidas en los numerales 3.6.2, 3.6.2.1, 3.6.2.2 y 3.6.2.3, de las Reglas de Operación, instrumento jurídico que en lo sucesivo se denominará "Convenio de Colaboración".
- II. De conformidad con lo establecido en la Cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES, del "Convenio de Colaboración", "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$192,858,073.00 (Ciento noventa y dos millones ochocientos cincuenta y ocho mil setenta y tres pesos 00/100 M.N.), correspondientes a "PROSPERA".
- III. En la Cláusula DÉCIMA SEGUNDA. VIGENCIA del "Convenio de Colaboración" se estipuló que éste surtiría efectos a partir de la fecha de su suscripción y tendría vigencia hasta el 31 de diciembre de 2018.
- IV. El "Convenio de Colaboración" señala en su Cláusula DÉCIMA TERCERA. MODIFICACIONES AL CONVENIO, que dicho instrumento jurídico puede ser modificado por acuerdo de "LAS PARTES", mediante la formalización del convenio modificatorio respectivo.
- V. Derivado de la disponibilidad presupuestal, del comportamiento y seguimiento del gasto, "LAS PARTES" consideran necesario modificar el "Convenio de Colaboración", en la cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.

DECLARACIONES

I. "LA SECRETARÍA" declara que:

1. Ratifica íntegramente el apartado de Declaraciones inserto en el "Convenio de Colaboración".
2. Cuenta con la disponibilidad presupuestal correspondiente para hacer frente a los compromisos derivados del presente instrumento, como se desprende de la adecuación al presupuesto de PROSPERA Programa de Inclusión Social Componente Salud, autorizada por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, mediante la adecuación presupuestaria número 6384 de fecha 15 de agosto de 2018.

II. "EL ESTADO" declara que:

1. Ratifica el apartado de Declaraciones, inserto en el "Convenio de Colaboración", con excepción de los numerales II.3 y II.4, mismos que se actualizan para quedar como sigue:
 - II.3. El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud de Oaxaca, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 3 fracción I, .6 último párrafo, 27 fracción III, 29 y 36 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca, 10 fracción II, 13 fracción I, 14 fracción I de la Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Oaxaca, 14 fracciones I, III y IX del Decreto número 27 por el que se crean los Servicios de Salud de Oaxaca, y 8 del Reglamento Interno de los Servicios de Salud de Oaxaca; cargos que quedaron debidamente acreditados con nombramientos de fecha 15 de agosto de 2018, otorgado por el Maestro Alejandro Ismael Murat Hinojosa, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, y para efectos de este convenio tendrá el carácter de UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS.

II.4. El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, comparece a la suscripción del presente Convenio Modificatorio, de conformidad con los artículos 3 fracción II y 59 y 60 de la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca y 20 fracción XVII del decreto por el que se crea el Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, de fecha siete de septiembre de 2015, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha uno de septiembre de 2018, expedido por el Maestro Alejandro Ismael Murat Hinojosa, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca. El Régimen Estatal de Protección Social en Salud se encargará de verificar y coordinar de forma eficiente, oportuna y sistemática las acciones que permitan dar cumplimiento a las metas y objetivos de cada una de las estrategias de PROSPERA Programa de Inclusión Social, de manera conjunta con la Coordinación Estatal y los Servicios de Salud del Estado.

Expuesto lo anterior, "LAS PARTES" acuerdan la celebración del presente Convenio Modificatorio de conformidad con las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA. OBJETO.- "LAS PARTES" acuerdan modificar el "Convenio de Colaboración", en la cláusula SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES, para quedar en los siguientes términos:

"SEGUNDA. TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES.- "LA SECRETARÍA" transferirá a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales hasta por la cantidad de \$207,858,073.00 (Doscientos siete millones ochocientos cincuenta y ocho mil setenta y tres pesos /100 M.N.), correspondientes a "PROSPERA" para coordinar su participación con el Ejecutivo Federal, en términos de los artículos 9 y 13, apartado B), de la Ley General de Salud, conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2018 y con base en el Anexo 1 "Calendario de recursos autorizados 2018", que suscrito por "LA ENTIDAD" y "LA SECRETARÍA", por conducto de la Dirección General del Programa Oportunidades de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, forma parte integrante de este convenio.

"EL ESTADO" se obliga a que de los recursos presupuestarios federales indicados en la presente cláusula, la cantidad de \$15,000,000.00 (Quince millones de pesos 00/100 M.N.), será aplicada exclusivamente en el fortalecimiento de la Estrategia de Desarrollo Infantil, establecida en los numerales 3.6.2, 3.6.2.1 y 3.6.2.2, de las Reglas de Operación.

Se podrán adelantar recursos a "EL ESTADO", siempre y cuando haya disponibilidad presupuestaria.

"LA SECRETARÍA" realizará la transferencia a "EL ESTADO" en términos de las disposiciones aplicables, radicándose a través del RECEPTOR DE LOS RECURSOS, en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto informando de ello a "LA SECRETARÍA", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos deberán destinarse al objeto del presente Convenio.

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "EL ESTADO", la UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS deberá realizar las acciones administrativas necesarias para asegurar la apertura y el registro de una cuenta bancaria específica en la Tesorería de la Federación, antes de la suscripción del presente instrumento jurídico.

De conformidad con las disposiciones citadas el Antecedente VII de este convenio, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que corresponda, a la transferencia señalada en la presente cláusula, como la parte del Sistema de Protección Social en Salud correspondiente a "PROSPERA", que forma parte integrante de las aportaciones Federales para el financiamiento del Sistema de Protección Social en Salud."

SEGUNDA. RATIFICACIÓN DEL CONTENIDO DEL "CONVENIO DE COLABORACIÓN".- "LAS PARTES" están de acuerdo en que, salvo las modificaciones estipuladas en la Cláusula Primera del presente convenio modificatorio, quedan vigentes con toda su fuerza y alcance legal las demás estipulaciones del "Convenio de Colaboración", integrando éste y el presente instrumento jurídico, una sola unidad contractual.

TERCERA. ENTRADA EN VIGOR DE LAS MODIFICACIONES.- "LAS PARTES" convienen que las modificaciones pactadas en el presente Convenio modificatorio entrarán en vigor a partir de la fecha de su firma.

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio, lo firman por quintuplicado, a los once días del mes de octubre de dos mil dieciocho.- Por la Secretaría: el Comisionado Nacional de Protección Social en Salud, **Antonio Chemor Ruiz**.- Rúbrica.- El Director General de Financiamiento, **José de la Rosa López**.- Rúbrica.- El Director General del Programa Oportunidades, **Daniel Aceves Villagrán**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Finanzas del Estado de Oaxaca, **Jorge Gallardo Casas**.- Rúbrica.- El Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Oaxaca, **Donato Augusto Casas Escamilla**.- Rúbrica.- El Director General del Régimen Estatal de Protección Social en Salud del Estado de Oaxaca, **Juan Carlos Márquez Heine**.- Rúbrica.