

SECRETARIA DE SALUD

MODIFICACIÓN de Emergencia a la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad, publicada el 20 de septiembre de 2013.

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

ALEJANDRO ERNESTO SVARCH PÉREZ, Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, con fundamento en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 4 de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo; 3o., fracciones XXIV y XXV, 17 bis, fracciones III y VI, 100, 102, 194, 194 Bis, 195, 214, 221, 222, 222 Bis, 257, 258, 259, 260, fracción I, 376, 376 Bis y 391 bis de la Ley General de Salud; 10, 29, párrafo tercero, 30, 31, 34, 35, párrafo último, 37 y 41 de la Ley de Infraestructura de la Calidad; 2o., fracciones VII bis 2 y XIII bis 1, 11, 72, 73, 100, 122, 177 Bis 1, 177 Bis 2, 177 Bis 3, 177 Bis 4, 177 Bis 5 y 211 del Reglamento de Insumos para la Salud y 3, fracciones I, literal b y II, 10, fracciones IV y VIII del Reglamento de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, y

CONSIDERANDO

Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 4o., reconoce el derecho humano que toda persona tiene a la protección de la salud; por lo que el Estado tiene la obligación de garantizar y establecer los mecanismos necesarios para que toda persona goce de un estado de completo bienestar físico, mental y social para su desarrollo;

Que el artículo 73, fracción XVI, Base 2a de la Carta Magna establece que, en caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, la Secretaría de Salud tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables;

Que el artículo 3o., fracciones I, II y XV de la Ley General de Salud establece que son materia de salubridad general, la organización, control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud, la atención médica y la prevención y el control de enfermedades transmisibles, entre otros;

Que el artículo 10 de la Ley de Infraestructura de la Calidad, establece que las Normas Oficiales Mexicanas tienen como finalidad atender las causas de los problemas identificados por las Autoridades Normalizadoras que afecten o que pongan en riesgo los objetivos legítimos de interés público, considerados entre otros, como objetivos legítimos de interés público, la protección y promoción a la salud y cualquier otra necesidad pública, en términos de las disposiciones legales aplicables;

Que el artículo 29 de la Ley de Infraestructura de la Calidad establece que las Autoridades Normalizadoras no podrán presentar propuestas ante el Comité Consultivo Nacional de Normalización, o expedir, modificar o cancelar Normas Oficiales Mexicanas sobre temas que no estén incluidos en el Programa del año en curso, salvo que se trate de Normas Oficiales Mexicanas de emergencia;

Que el artículo 41 de Ley de Infraestructura de la Calidad establece que el procedimiento de modificación o cancelación de las Normas Oficiales Mexicanas podrá iniciarse en cualquier momento, siempre que la Norma Oficial Mexicana haya entrado en vigor;

Que la Ley General de Mejora Regulatoria en sus artículos 71 y 78 señalan que, en los casos donde deba solicitarse la autorización para el trato de emergencia ante la Autoridad de Mejora Regulatoria correspondiente, deberá acreditarse que la Propuesta Regulatoria que se busca evitar un daño inminente, o bien atenuar o eliminar un daño existente a la salud o bienestar de la población, a la salud animal y sanidad vegetal, al medio ambiente, a los recursos naturales o a la economía; y que no se haya expedido previamente un acto con contenido equivalente para el cual se haya otorgado el trato de emergencia;

Que con fecha 20 de septiembre de 2013, se publicó en el Diario Oficial de la Federación la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las

pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad que expone que los medicamentos con la categoría de genéricos, son las especialidades farmacéuticas que cumplen con las pruebas de intercambiabilidad señaladas por el Consejo de Salubridad General por lo que para demostrar la intercambiabilidad de los medicamentos genéricos es necesario realizar, de manera científica, pruebas que demuestren que éstos son equivalentes con respecto al medicamento de referencia;

Que el campo de aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad, establece que las pruebas para demostrar la intercambiabilidad deberán realizarse en territorio nacional y aquéllas para demostrar la biocomparabilidad, en territorio nacional con población mexicana;

Que el 19 de septiembre de 2017 se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, el cual fue adicionado mediante los acuerdos publicados en el mismo órgano oficial de difusión, el 14 de junio de 2018 y 30 de diciembre de 2019;

Que el último párrafo del artículo Primero del Acuerdo citado, en el considerando anterior, señala que las pruebas para demostrar la intercambiabilidad de los medicamentos genéricos, se deben llevar a cabo según lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad;

Que con fecha 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró que el brote del virus SARS-CoV2 (COVID-19) es una pandemia, derivado del incremento en el número de casos existentes en los países que han confirmado los mismos, por lo que consideró tal circunstancia como una emergencia de salud pública de relevancia internacional;

Que el 23 de marzo de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que el Consejo de Salubridad General reconoce la epidemia de enfermedad por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en México, como una enfermedad grave de atención prioritaria, así como se establecen las actividades de preparación y respuesta ante dicha epidemia;

Que con fecha 24 de marzo de 2020, la Secretaría de Salud publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establecen las medidas preventivas que se deberán implementar para la mitigación y control de los riesgos para la salud que implica la enfermedad por el virus SARS-CoV2 (COVID-19);

Que el 27 de marzo de 2020, el Titular del Ejecutivo Federal publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Decreto por el que se declaran acciones extraordinarias en las regiones afectadas de todo el territorio nacional en materia de salubridad general para combatir la enfermedad grave de atención prioritaria generada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19), en el que conforme a su artículo segundo la Secretaría de Salud podrá implementar las acciones extraordinarias en materia de salubridad general para atender emergencias sanitarias, a través de medidas de mitigación y control entre las que pueden incluirse el encomendar a los estados, en su calidad de autoridades sanitarias, así como las personas físicas y morales de los sectores social y privado, integrantes del Sistema Nacional de Salud, el desempeño de las actividades que estime necesarias y obtener para ese fin la participación de los particulares;

Que en fecha 30 de marzo del 2020, el Consejo de Salubridad General publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, a la epidemia de enfermedad generada por el virus SARS-CoV2 (COVID-19);

Que el 11 de noviembre de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación, el Acuerdo por el que se instruyen a la Secretaría de Salud y a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios las acciones que en el mismo se indican, en donde el Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos instruye para que resuelvan la procedencia de otorgar a los solicitantes, el registro sanitario de insumos para la salud, en un plazo menor al mencionado en los Acuerdos de equivalencia que hasta la fecha se hayan emitido, así como para que se establezcan plazos menores en aquéllos que se emitan con posterioridad;

Que con fecha 18 de noviembre de 2020, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Acuerdo por el que se establecen medidas administrativas para agilizar el trámite de registro sanitario de medicamentos y demás insumos para la salud que provengan del extranjero, ordenando a la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios que deberá resolver la procedencia de las solicitudes de registro sanitario de los medicamentos e insumos para la salud que provengan del extranjero, en un plazo de 5 días hábiles contados a partir del siguiente a aquél en que el solicitante entregue la documentación aplicable, conforme a lo establecido en los siguientes acuerdos:

I. Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes los requisitos establecidos en los artículos 161 Bis, 167, 169, 170 y 177 del Reglamento de Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos para la salud a que se refieren los artículos 2o., fracciones XIV, XV, incisos b y c y 166, fracciones I, II y III del Reglamento de Insumos para la Salud; en relación con los artículos 222 y 229 de la Ley General de Salud, los requisitos solicitados y procedimientos de evaluación realizados; así como la importación de medicamentos con o sin registro sanitario en México, dirigido a cualquier enfermedad o padecimiento, que estén autorizados por las siguientes autoridades reguladoras: Agencia Suiza para Productos Terapéuticos-Swissmed, Comisión Europea, Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América, Ministerio de Salud de Canadá, Administración de Productos Terapéuticos de Australia, Agencias Reguladoras de Referencia OPS/OMS; precalificados por el Programa de Precalificación para Medicamentos y Vacunas de la Organización Mundial de la Salud o Agencias Reguladoras miembros del Esquema de Cooperación de Inspección Farmacéutica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 2020 (en adelante Acuerdo de equivalencia 1).

II. Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes a los requisitos establecidos en los artículos 179 y 180 del Reglamento de Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos para la salud, a que se refiere el Capítulo IX del Título Segundo del Reglamento de Insumos para la Salud, a los requisitos establecidos por las secciones 510 (k) y 514 del Federal Food, Drug and Cosmetic Act y por el Título 21, Capítulo I, Subcapítulo H, del Code of Federal Regulations de los Estados Unidos de América, así como los establecidos por el Food and Drugs Act, y las Medical Devices Regulations de Canadá para permitir la comercialización de dispositivos médicos en su territorio, y a las pruebas e inspecciones realizadas por la Food and Drug Administration de los Estados Unidos de América y por Health Canada de Canadá, para permitir la comercialización de dispositivos médicos en su territorio, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 26 de octubre de 2010.

III. Acuerdo por el que se reconocen como equivalentes a los requisitos establecidos en los artículos 179 y 180 del Reglamento de Insumos para la Salud y a los procedimientos de evaluación técnica realizados por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios para el otorgamiento del registro sanitario de los insumos para la salud, a que se refiere el capítulo IX del título segundo del Reglamento de Insumos para la Salud, a los requisitos establecidos por el Ministerio de Salud, Trabajo y Bienestar de Japón para permitir la comercialización de dispositivos médicos en su territorio; y a las pruebas e inspecciones realizadas por la Agencia de Productos Farmacéuticos y Dispositivos Médicos de Japón, para permitir la comercialización de dispositivos médicos en su territorio, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de enero de 2012;

Que el Artículo Cuarto del Acuerdo por el que se establecen medidas administrativas para agilizar el trámite de registro sanitario de medicamentos y demás insumos para la salud que provengan del extranjero, señalado en el considerando anterior, dispone que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios deberá realizar las acciones que considere necesarias, que permitan agilizar en la esfera administrativa la resolución de las solicitudes de registro sanitario de los medicamentos y demás insumos para la salud que provengan del extranjero, en los plazos establecidos en dicho Acuerdo, garantizando su calidad, seguridad y eficacia, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables;

Que el Acuerdo de equivalencia 1, indica en su Anexo Técnico apartado II Disposiciones Generales, apartado Segundo Fracción I, literal h, y apartado III Documentos que conforman el expediente de solicitud de registro Módulo 5 Evidencia clínica que para medicamentos genéricos que requieran un estudio de bioequivalencia como prueba de intercambiabilidad, la misma será la que determine el Consejo de Salubridad General en los términos de lo dispuesto en el Acuerdo vigente que determina el tipo de prueba para demostrar intercambiabilidad de medicamentos genéricos y se definen los criterios que deberán aplicárseles, o bien, en las actualizaciones que se emitan en esta materia, así mismo el informe final del estudio de intercambiabilidad deberán cumplir con la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad;

Que a efecto de cumplir con las disposiciones antes referidas y garantizar el abastecimiento con prontitud de los medicamentos e insumos para salud de procedencia extranjera en auxilio a la atención de las necesidades de mitigación y control de la epidemia causada por la enfermedad denominada virus SARS-CoV2 (COVID-19), resulta necesario que la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios modifique de emergencia la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad, agilizando los trámites administrativos para resolver las solicitudes de registro sanitario de los medicamentos para la salud que provengan del extranjero, en el menor tiempo posible, siempre garantizando su calidad, seguridad y eficacia, en términos de las disposiciones jurídicas aplicables;

Que en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 65, fracción I y 71, fracciones I, II y III de la Ley General de Mejora Regulatoria se solicitó la autorización para el trato de emergencia ante la Comisión Nacional de Mejora Regulatoria, quien con fecha 27 de abril, mediante oficio No. CONAMER/21/1900, autorizó el mismo;

Que en atención a las anteriores consideraciones, he tenido a bien expedir y ordenar la publicación en el Diario Oficial de la Federación de la

MODIFICACIÓN DE EMERGENCIA A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-177-SSA1-2013, QUE ESTABLECE LAS PRUEBAS Y PROCEDIMIENTOS PARA DEMOSTRAR QUE UN MEDICAMENTO ES INTERCAMBIABLE. REQUISITOS A QUE DEBEN SUJETARSE LOS TERCEROS AUTORIZADOS QUE REALICEN LAS PRUEBAS DE INTERCAMBIABILIDAD. REQUISITOS PARA REALIZAR LOS ESTUDIOS DE BICOMPARABILIDAD. REQUISITOS A QUE DEBEN SUJETARSE LOS TERCEROS AUTORIZADOS, CENTROS DE INVESTIGACIÓN O INSTITUCIONES HOSPITALARIAS QUE REALICEN LAS PRUEBAS DE BICOMPARABILIDAD, PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2013

UNICO Se **MODIFICAN** los puntos 2.1, 2.2, 6.1.2, 11.3.5, 11.8.3.1 y 11.8.3.2 y se **ADICIONAN** los puntos 6.1.3, 6.1.3.1, 6.1.3.2, 12.2, 12.3, 12.4, 12.5, 12.6, 12.7, 12.8, 12.9, 12.10 y 12.11, a la Norma Oficial Mexicana NOM-177-SSA1-2013, Que establece las pruebas y procedimientos para demostrar que un medicamento es intercambiable. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados que realicen las pruebas de intercambiabilidad. Requisitos para realizar los estudios de biocomparabilidad. Requisitos a que deben sujetarse los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas de biocomparabilidad, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de septiembre de 2013, para quedar como sigue:

2.1 Esta Norma es de observancia obligatoria, en todo el territorio nacional, para todos los Terceros Autorizados que realicen las pruebas para demostrar la intercambiabilidad. **2.2** Esta Norma es de observancia obligatoria, en todo el territorio nacional, para todos los Terceros Autorizados, Centros de Investigación o Instituciones Hospitalarias que realicen las pruebas para demostrar la biocomparabilidad, **podrán realizarse en México, cuando así lo determine la Secretaría con base en la opinión del Comité de Moléculas Nuevas.**

6.1.2 Las pruebas de intercambiabilidad, cuando se lleven a cabo en territorio nacional, deberán realizarse por Terceros Autorizados. **Para el caso de medicamentos de fabricación extranjera, serán aceptables los estudios de intercambiabilidad o biocomparabilidad que se hayan realizado en el país de origen y deberán presentar en su prórroga las pruebas de intercambiabilidad realizadas por Terceros Autorizados en territorio nacional con población mexicana.**

6.1.3 Podrán reconocerse las pruebas de intercambiabilidad realizadas en el extranjero, siempre y cuando:

6.1.3.1 Los establecimientos donde se realicen estén autorizados por el país de origen.

6.1.3.2 Que los criterios técnicos para la realización de las pruebas hayan utilizado como referencia, una de las Guías señaladas en los puntos del 12.2 al 12.11 del Capítulo 12. Concordancia con normas internacionales y mexicanas.

11.3.5 En caso de que existan cambios en el proceso de producción que modifiquen las propiedades físicas, químicas, estructurales o biológicas del M.B. de prueba, se deben realizar las pruebas que determine la Secretaría, a través del Comité de Moléculas Nuevas.

11.8.3.1 El Comité de Moléculas Nuevas evaluará los protocolos preclínicos (caso por caso) y podrá solicitar la extensión de pruebas preclínicas cuando así lo considere pertinente para productos nacionales.

11.8.3.2 En el caso de productos biotecnológicos innovadores o biocomparables de procedencia extranjera el Comité de Moléculas Nuevas **podrá solicitar la extensión de pruebas preclínicas cuando así lo considere pertinente. En caso de ser medicamentos que tengan autorización sanitaria por algunas de las Agencias Reguladoras reconocidas por COFEPRIS, el Comité de Moléculas Nuevas podrá o no solicitar extensión de pruebas clínicas.**

12.2 ANVISA. Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria. Resolucao DRC No. 27 Dispoe sobre os requisitos mínimos para a validacao de métodos bioanalíticos empregados em estudos com fns de registro e pós-registro de medicamentos. 17 Maio 2012

12.3 European Medicines Agency. Science Medicines Health. Guideline on the investigation of bioequivalence. 20 Jan 2010.

12.4 European Medicines Agency. Science Medicines Health. Guideline on bioanalytical method validation. 21 Jul 2011.

12.5 FDA, Guidance. Statistical Approaches to Establishing Bioequivalence. Jan 2001.

12.6 Health Canada. Guidance Document. Conduct and Analysis of Comparative Bioavailability Studies. 08 Feb 2012.

12.7 ICH E3 Harmonised Tripartite Guideline Structure and Content of Clinical Study Reports.

12.8 ICH E6 (R1) Good Clinical Practice: Consolidated Guidance.

12.9 ICH E8 Harmonised Tripartite Guideline General Considerations for Clinical Trials.

12.10 ICH E9 Harmonised Tripartite Guideline Statistical Principles for Clinical Trials.

12.11 WHO. Annex 6 Multisource (generic) pharmaceutical products: guidelines on registration requirements to establish interchangeability. WHO Technical Report Series 1003. Fifty-first report. 2017.

TRANSITORIO

ÚNICO.- La presente Modificación de emergencia tendrá una vigencia de seis meses, contados a partir del día siguiente a aquel en que se publique en el Diario Oficial de la Federación, misma que podrá ser prorrogada una sola ocasión, hasta por un periodo igual, más conforme a lo previsto por el artículo 31, párrafo último de la Ley de Infraestructura de la Calidad.

Ciudad de México, a 28 de abril de 2021.- El Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Regulación y Fomento Sanitario, **Alejandro Ernesto Svarch Pérez.-** Rúbrica.

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Coahuila de Zaragoza.

CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, MTRO. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "EL INSABI", ASISTIDO POR EL MTRO. JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO Y POR EL DR. ADALBERTO JAVIER SANTAELLA SOLÍS, COORDINADOR DE ABASTO; Y POR LA OTRA PARTE, EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COAHUILA DE ZARAGOZA, REPRESENTADO POR EL DR. ROBERTO BERNAL GÓMEZ, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL DENOMINADO SERVICIOS DE SALUD DE COAHUILA DE ZARAGOZA; Y EL LIC. BLAS JOSÉ FLORES DÁVILA, SECRETARIO DE FINANZAS DEL ESTADO, 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

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y noveno, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en su apartado II, Política Social "Instituto Nacional de Salud para el Bienestar", señala que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.
4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, en su Anexo 25 establece al Programa Seguro Médico Siglo XXI, en lo sucesivo "EL PROGRAMA", como uno de los que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará en dicho ejercicio fiscal, las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social.
5. Con fecha 28 de diciembre de 2019 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2020, en lo sucesivo "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
6. El objetivo específico de "EL PROGRAMA" consiste en otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años de edad sin derechohabencia en alguna institución de seguridad social cuente con un esquema de aseguramiento en salud de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Fondo de Salud para el Bienestar (FSB).

DECLARACIONES**I. "EL INSABI" declara que:**

- I.1. Es un Organismo Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio sectorizado a la Secretaría de Salud en términos del artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud.
- I.2. El Director General del Instituto de Salud para el Bienestar tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 bis 35, Fracción II, 77 bis 35 B, Fracción II, 77 bis 35 G de la Ley General de Salud y 22, Fracción I y II y 59, Fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 30 de noviembre de 2019, expedido por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Andrés Manuel López Obrador.
- I.3. Cuenta con atribuciones para proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de Órgano Rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- I.4. Para llevar a cabo el objetivo de "EL PROGRAMA", realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.
- I.5. Cuenta con recursos presupuestales autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.6. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa, número 54, colonia Guadalupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza.
- II.2. El Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal Denominado Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, Dr. Roberto Bernal Gómez, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 5, 18, fracción VI, 19 fracción XX, XXI y 26 y demás relativos aplicables de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza, artículos 1, 3, 7, 8 fracciones XIX, XXVI, XXXV y demás relativos aplicables del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila de Zaragoza; artículos 1,3, 5 y 10 del Decreto por el cual se crea el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza y 1, 6 y 19 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, cargo que quedó debidamente acreditado con los nombramientos de fecha 08 de enero de 2018, expedidos por el Ing. Miguel Ángel Riquelme Solís, Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila de Zaragoza.

- II.3.** El Secretario de Finanzas, Lic. Blas José Flores Dávila, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 18 fracción II, 19 fracción XX, XXI, 22 fracción XXVII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 01 de diciembre de 2017, expedido por el Ing. Miguel Ángel Riquelme Solís, Gobernador Constitucional del Estado de Coahuila de Zaragoza y participa con carácter de "RECEPTOR DE LOS RECURSOS".
- II.4.** Para los efectos de este Convenio se considera como "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a los Servicios Estatales de Salud (SESA'S).
- II.5.** Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: potencializar su cobertura en toda la población mediante estrategias conjuntas que permitan mejorar la calidad y oportunidad de los servicios en beneficio de la salud de todos los mexicanos, evitando la duplicidad de las acciones.
- II.6.** Para efectos del presente Convenio señala como su domicilio el ubicado en la calle de Guadalupe Victoria número 312, 8o. piso, Zona Centro, C.P. 25000, de esta ciudad de Saltillo, Coahuila de Zaragoza.
- II.7.** Que cuenta con Dictamen de Acreditación vigente expedido por la Secretaría de Salud.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1.** "EL PROGRAMA" es federal, público y su costo es cubierto mediante un subsidio federal proveniente de recursos presupuestarios autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el Ejercicio Fiscal 2020, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.
- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de "EL PROGRAMA", conforme a las estipulaciones que contienen las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto que "EL INSABI" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales destinados a "EL PROGRAMA", por concepto de "Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" en términos de lo establecido en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "EL INSABI" transferirá a "EL ESTADO" por conducto de "EL RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los recursos presupuestarios federales correspondientes a "EL PROGRAMA", conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, para coordinar su participación en materia de salubridad general en términos de los artículos 3o., 9o. y 13 de la Ley General de Salud, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y el presente instrumento jurídico.

"EL INSABI", por conducto de su Coordinación de Financiamiento, realizará la transferencia de recursos en términos de las disposiciones federales aplicables, radicándose al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a "EL INSABI", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Asimismo, la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" deberá contar con una cuenta bancaria productiva específica a efecto de que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" le transfiera los mismos, obligándose la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a informar los datos de identificación de ésta tanto al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" como al "EL INSABI".

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos de las cuentas mencionadas en los párrafos que anteceden, deberán destinarse al objeto de "EL PROGRAMA".

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "EL ESTADO", éste por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

La transferencia de los recursos se realizará conforme a lo siguiente:

- A)** Será hasta por la cantidad que resulte del apoyo económico para el reembolso de atenciones cubiertas por "EL PROGRAMA" realizadas a los beneficiarios del mismo durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020 y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por "EL INSABI" que se encuentra en el Anexo 1 de este Convenio.

Para los casos de las intervenciones de hipoacusia neurosensorial, implantación de prótesis coclear, trastornos innatos del metabolismo y enfermedades del sistema nervioso que requieran rehabilitación física y neurosensorial, su registro en el Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI se hará al sustentar el diagnóstico. Será responsabilidad de la unidad médica que preste el servicio a los Beneficiarios del "EL PROGRAMA", demostrar que el paciente recibió la prótesis auditiva externa y el implante coclear.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios de "EL PROGRAMA" y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, "EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Abasto, determinará si son elegibles de cubrirse con cargo a los recursos de "EL PROGRAMA", así como de fijar el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos, el cual será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población con seguridad social, que tenga la institución que haya realizado la atención, y será verificada de acuerdo al expediente clínico correspondiente e informado a "EL INSABI" por "LOS SESA'S", antes de la validación del caso.

En el caso de las intervenciones con tabulador "pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI bimestralmente. Será obligación del establecimiento para la atención médica acreditado y del médico validador demostrar la continuidad de la intervención.

No se cubrirán las acciones e intervenciones listadas en el Anexo 2 de este Convenio.

- B)** "EL ESTADO" a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por cada transferencia de recursos federales deberá enviar a la Coordinación de Financiamiento, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la misma, un recibo que será emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", y deberá cumplir con lo siguiente:
- a)** Ser expedido a nombre del: Instituto de Salud para el Bienestar;
 - b)** Precisar el monto de los recursos transferidos;
 - c)** Señalar la fecha de emisión;
 - d)** Señalar la fecha de recepción de los recursos,
 - e)** Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos, y
 - f)** Contener la siguiente leyenda: *"Los recursos federales recibidos, son destinados y utilizados exclusivamente para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI."*

"EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Financiamiento, comunicará a "EL ESTADO" a través de "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la realización de las transferencias de recursos e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique "EL ESTADO". En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la Coordinación de Financiamiento.

Los documentos justificativos de la obligación de pago para "EL INSABI" serán las disposiciones jurídicas aplicables, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", las atenciones cubiertas reportadas por "EL ESTADO" y autorizadas para pago por la Coordinación de Abasto, así como el presente Convenio. El documento comprobatorio será el recibo a que se refiere la presente cláusula.

- C) De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio de Colaboración, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que correspondan, a los recursos señalados en la presente cláusula, como aquellos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES. Los recursos que, para cumplir con el objeto del presente instrumento, transfiere "EL INSABI" a "EL ESTADO", se consideran devengados para "EL INSABI" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a "EL ESTADO". A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

CUARTA.- EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS. Será responsabilidad de "EL ESTADO" verificar la veracidad de los datos contenidos en la información que se proporcione a "EL INSABI" sobre el ejercicio y comprobación de las atenciones cubiertas solicitadas como reembolso a "EL INSABI" a través de la transferencia de recursos federales de "EL PROGRAMA".

Para ello "EL ESTADO" deberá mantener la documentación comprobatoria original de las atenciones cubiertas con los reembolsos transferidos, a disposición de "EL INSABI", así como de las entidades fiscalizadoras federales y locales competentes, para su revisión en el momento que así se le requiera.

Cuando "EL ESTADO" conforme a lo señalado en el numeral 5.3.1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", solicite el reembolso de una atención cubierta, "EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Abasto, revisará los soportes médicos y administrativos de su competencia de cada atención registrada y validada por "EL ESTADO", a través del Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI.

"EL INSABI" a través de la Coordinación de Abasto validará el registro de los casos realizados por "EL ESTADO", verificando que contengan la información de carácter médico requerida y su correcta clasificación de acuerdo al tabulador del Anexo 1 de este Convenio, y, de ser procedente, autorizará los casos y montos para pago y enviará a la Coordinación de Financiamiento, un informe de los casos en que proceda transferir los recursos respectivos, para que ésta los transfiera a "EL ESTADO" de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria existente.

"EL ESTADO" enviará a "EL INSABI" por conducto de la Coordinación de Financiamiento, el recibo correspondiente señalado en la Cláusula Segunda.

"EL INSABI" a través de la Coordinación de Abasto no autorizará las atenciones cuya información requerida para ello no sea proporcionada o cuando la calidad de la información recibida no justifique su autorización, así como, cuando durante el proceso de autorización se determine la inhabilitación de la atención y, en consecuencia, dichas atenciones no serán pagadas, sin embargo, dichas atenciones se quedarán de igual forma registradas en el mismo Sistema Informático del PSMSXXI.

QUINTA.- COMPROBACIÓN DE LA RECEPCIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos presupuestales transferidos por "EL INSABI" se aplicarán por "EL ESTADO" como un reembolso y hasta por los importes que por cada atención se indica en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y en el Anexo 1 del presente instrumento.

La comprobación de la recepción de los recursos transferidos se hará con el recibo que expida el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" y que sea enviado por la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a la Coordinación de Financiamiento en los términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en el numeral 8.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "EL INSABI" por conducto del Dr. Marco Aurelio Burgos Martínez, Director de Servicios de Salud del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", además de lo establecido en el numeral 5.1.3 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", se obliga, entre otras acciones, a:

- I. Recibir, a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" las transferencias federales que "EL INSABI" le realice por concepto de "Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" a la cuenta bancaria productiva que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" aperture para la ministración y control exclusivo de los recursos por el concepto referido. Es responsabilidad de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dar seguimiento a las transferencias de recursos que realice "EL INSABI".
- II. Enviar a la Coordinación de Financiamiento a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", un recibo emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" por cada transferencia, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.
- III. Informar y ministrar a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los reembolsos transferidos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción.

Transcurrido el plazo señalado, la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dentro de los 5 días hábiles siguientes, comunicará a la Coordinación de Abasto la recepción u omisión del informe que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" le haga sobre los recursos federales ministrados, señalando el monto total de los recursos federales ministrados.

- IV. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento, para el reembolso correspondiente a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", quien se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.
- V. Mantener bajo su custodia, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados y la pondrá a disposición de los órganos fiscalizadores locales o federales competentes y, en su caso, de Secretaría de Hacienda y Crédito Público y "EL INSABI", cuando así le sea requerido. Igualmente, proporcionará la información adicional que le sea requerida de conformidad con las disposiciones jurídicas correspondientes y "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- VI. Reintegrar los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de ser radicados al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" no hayan sido informados y ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos para los fines y en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

- VII.** Mantener actualizados por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VIII.** Establecer mediante la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- IX.** Informar por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO" y entregarles copia del mismo.
- X.** Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "EL INSABI", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XI.** Supervisar a través de los SESA'S, el cumplimiento de las acciones que se provean conforme al presente convenio, solicitando, en su caso, la aclaración de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- XII.** Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios de "EL PROGRAMA" a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo, para lo cual se sujetará a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XIII.** Publicar en el órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XV.** Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XVI.** Verificar que el expediente clínico de cada paciente beneficiario, contenga la documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados y que dicho expediente sea resguardado por un plazo de 5 años, contados a partir de la última atención otorgada. El expediente deberá llevarse de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y sus respectivas modificaciones.
- XVII.** Guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, que tengan el carácter de reservado en términos de las disposiciones aplicables.
- XVIII.** Gestionar oportunamente ante "EL INSABI" los cobros de las atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI de tal manera que no existan dificultades para la atención médica oportuna de los beneficiarios.
- XIX.** Dar aviso a "EL INSABI", dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha que le sea comunicado, cuando deje de tener vigencia o ésta sea suspendida, de alguno de los dictámenes de Acreditación expedidos por la Secretaría de Salud, a los establecimientos que brindan los servicios médicos objeto de este convenio.
- XX.** Abstenerse de registrar casos cuando el Dictamen de Acreditación expedido por la Secretaría de Salud ha perdido su vigencia o se encuentre suspendido.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "EL INSABI". "EL INSABI" se obliga a:

- I. Transferir por conducto de la Coordinación de Financiamiento a "EL ESTADO" a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los reembolsos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente, la disponibilidad presupuestaria y la autorización de pago que la Coordinación de Abasto envíe a la Coordinación de Financiamiento.
- II. Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III. Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV. Realizar, por conducto de la Coordinación de Financiamiento la supervisión financiera de "EL PROGRAMA" consistente en verificar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula Segunda, inciso B), de este Convenio.
- V. Hacer del conocimiento, de forma oportuna, a los órganos de control de "EL ESTADO", así como de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no tengan como origen el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, señalado en los numerales 5.3.1 y 5.3.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- VI. Hacer del conocimiento de "EL ESTADO", el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en la fracción VI de la Cláusula Séptima de este Convenio.
- VII. Informar en la Cuenta Pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, a través de la Coordinación de Financiamiento lo relacionado con la transferencia de los recursos federales, y por conducto de la Coordinación de Abasto sobre la autorización de las atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI que motivaron la transferencia de los recursos federales en términos del presente Convenio.
- VIII. Dar seguimiento, en coordinación con "EL ESTADO" sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX. Establecer, a través de las unidades administrativas de "EL INSABI" de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- X. Sujetarse en lo conducente a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XI. Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2020.

DÉCIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización de "EL PROGRAMA", "LAS PARTES" se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del Convenio modificatorio correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES.- Procederá que "EL ESTADO" reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- II. Se den los supuestos previstos en la fracción VI de la Cláusula Séptima de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, en términos de lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

Cuando "EL INSABI" tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, deberá hacerlo oportunamente de conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública y de los órganos de control de "EL ESTADO" a efecto de que éstos realicen las acciones que procedan en su ámbito de competencia.

"EL ESTADO" deberá notificar de manera oficial a "EL INSABI" la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos en los términos establecidos en el presente instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. "LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que acuerden "LAS PARTES".

DÉCIMA TERCERA.- COMUNICACIONES.- Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de declaraciones de este instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. "LAS PARTES" acuerdan que la supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones jurídicas aplicables, según corresponda, por "EL INSABI", Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales y locales competentes, en su respectivo ámbito de atribuciones, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que de forma directa o en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realicen los órganos de control de "EL ESTADO".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de "LAS PARTES".
- III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de "EL INSABI".
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor que impida su realización.

DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o,
- II. Por el retraso en los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS".
- III. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA SÉPTIMA.- ANEXOS.- "LAS PARTES" reconocen como Anexos del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación los cuales forman parte integrante del mismo y tienen la misma fuerza legal.

- Anexo 1.** "Listado de atenciones médicas cubiertas por el PSMSXXI y sus tabuladores correspondientes", identificado como Anexo 1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- Anexo 2.** "Concepto de gastos no cubiertos por el PSMSXXI", identificado como Anexo 2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- Anexo 3.** "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA OCTAVA.- COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. Para el adecuado desarrollo del objeto del presente instrumento "LAS PARTES" formarán una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por dos representantes de "EL INSABI" y dos de "EL ESTADO" cuyas funciones serán las siguientes:

- a) Definir y especificar los procedimientos para una correcta y oportuna atención a los pacientes.
- b) Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este instrumento.
- c) Las demás que acuerden LAS PARTES.

"EL INSABI" designa como sus representantes ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento a los titulares de la Coordinación de Financiamiento y de la Coordinación de Abasto.

"EL ESTADO" designa como su representante ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento a el Dr. Marco Aníbal Rodríguez Vargas, Subdirector de Atención Médica del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio "LAS PARTES" lo resolverán, atendiendo a las propuestas acordadas por la Comisión de Evaluación y Seguimiento referida en la Cláusula Décima Octava de este convenio, y conforme al siguiente procedimiento:

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio de Colaboración, lo firman por sextuplicado en la Ciudad de México, a los dieciocho días del mes de noviembre de dos mil veinte.- Por el INSABI: el Director General, Mtro. **Juan Antonio Ferrer Aguilar**.- Rúbrica.- El Coordinador de Financiamiento, Mtro. **Joaquín Valente Paredes Naranjo**.- Rúbrica.- El Coordinador de Abasto, Dr. **Adalberto Javier Santaella Solís**.- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Salud y Director General del Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, Dr. **Roberto Bernal Gómez**.- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas, Lic. **Blas José Flores Dávila**.- Rúbrica.

Anexo 1. “Listado de atenciones médicas cubiertas por el PSMSXXI y sus tabuladores correspondientes”, identificado como Anexo 1 de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	Pago por facturación
15		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
16		Inmunodeficiencias combinadas	D81	Pago por facturación
17		Síndrome de Wiskott-Aldrich	D82.0	Pago por facturación
18	Otras inmunodeficiencias	D84	Pago por facturación	
19	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21		Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
22		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales	E25.0	Pago por facturación
23		Fenilcetonuria	E70.0	Pago por facturación
24		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
25	Enfermedades del sistema nervioso	Otros trastornos del nervio facial	G51.8	\$31,057.33
26		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
27		Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G80	Pago por facturación
28		Hemiplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G81	
29		Paraplejía y cuadriplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G82	
30		Procedimientos de Rehabilitación	00.B, 00.C (CIE9 MC)	
31		Medicina Física y Rehabilitación y procedimientos relacionados	93.08, 93.1, 93.22, 93.31, 93.32, 93.33, 93.34, 93.99 (CIE9 MC)	
32	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
33	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80

34		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
35		Implantación prótesis cóclea	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
36		Habilitación auditiva verbal en niños candidatos a prótesis auditiva externa o a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
37	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
38		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
39		Hipertensión pulmonar primaria	I27.0	\$78,030.00
40	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
41		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
42		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
43		Bronconeumonía, no especificada	J18.0	\$44,121.11
44		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
45		Pitórax	J86	\$37,733.42
46		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
47		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
48		Neumotórax	J93	\$28,575.51
49			Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados)	J98.0 al J98.8
50		Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
51		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
52	Enfermedades del sistema digestivo	Otras enfermedades del esófago (incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, obstrucción del esófago, perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11
53		Constipación	K59.0	\$13,736.30
54		Malabsorción intestinal	K90	Pago por facturación
55		Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte	K91.8	Pago por facturación
56		Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X
57	Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco		L02	\$10,143.00
58	Quiste epidérmico		L72.0	\$8,359.78
59	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
60		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
61		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
62		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96

63	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
64		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	Pago por facturación
65		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
66		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
67		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
68		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
69		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
70		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
71		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
72		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
73		Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0
74	Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas		P01.1	\$20,517.05
75	Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas		P02	\$14,764.00
76	Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna		P04.4	\$58,596.63
77	Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal		P05	\$57,830.70
78	Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer		P08	\$20,517.05
79	Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento		P10	\$95,077.64
80	Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central		P11	\$93,975.89
81	Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo //(incluye cefalohematoma)		P12	\$15,906.46
82	Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento		P13	\$39,909.33
83	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento		P14	\$29,792.27
84	Otros traumatismos del nacimiento		P15	\$34,354.55
85	Hipoxia intrauterina		P20	\$32,355.75
86	Asfixia al nacimiento		P21	\$33,072.23
87	Taquipnea transitoria del recién nacido		P22.1	\$20,517.05
88	Neumonía congénita		P23	\$29,439.78
89	Síndromes de aspiración neonatal		P24	\$31,014.78
90	Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el periodo perinatal		P25	\$40,254.35
91	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal		P26	\$40,254.35
92	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal		P27.1	\$41,161.75
93	Otras apneas del recién nacido		P28.4	\$33,072.23
94	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve		P38.X	\$27,096.53
95	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido		P52	\$61,645.44
96	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido		P53.X	\$29,449.55

97		Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
98		Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
99		Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
100		Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
101		Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
102		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
103		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
104		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
105		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
106		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
107		Íleo meconial	P75.X	\$11,285.14
108		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
109		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
110		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
111		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
112		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
113		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
114	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
115		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
116		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
117		Catarata congénita	Q12.0	\$17,410.00
118		Otras malformaciones congénitas del oído (microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
119		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
120	Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95	
121	Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40	
122	Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59	
123	Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42	
124	Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21	
125	Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03	
126	Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89	
127	Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00	
128	Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99	

129		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
130		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
131		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
132		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
133		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
134		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
135		Sindactilia	Q70	\$26,550.25
136		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
137		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
138		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
139		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
140		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
141		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90 – Q99	\$30,414.45
142	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
143	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
144		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
145		Avulsión del cuero cabelludo	S08.0	\$39,222.75
146		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
147		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
148	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T20.3, T21.3, T22.3, T23.3, T24.3, T25.3, T29.3, T30.3	\$107,138.31
149	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
150		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
151	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11

Anexo 2. “Concepto de gastos no cubiertos por el PSMSXXI”, identificado como Anexo 2 de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

1	Adquisición de anteojos.
2	Cama extra.
3	Compra y reposición de prótesis y aparatos ortopédicos, así como pulmón artificial, marcapasos y zapatos ortopédicos.
4	Padecimientos derivados y tratamientos secundarios a radiaciones atómicas o nucleares, no prescritas por un médico.
5	Reembolsos médicos de aquellos gastos erogados fuera del Cuadro Básico de Medicamentos e Insumos del Sector Salud.
6	Renta de prótesis, órtesis y aparatos ortopédicos.
7	Servicios brindados por programas y campañas oficiales de salud vigentes.
8	Servicios de enfermeras y cuidadoras personales.
9	Educación especial para síndromes cromosómicos.

Anexo 3. “Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020”, identificado como Anexo 7 de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. OBJETIVO

3. DIFUSIÓN

3.1 La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión.

3.2 Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

4. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

4.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de los Comités de Contraloría Social.

4.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia.

4.3 Captura y análisis de los informes.

4.4 Organizar las acciones de Contraloría Social con los representantes de los beneficiarios.

5. SEGUIMIENTO

5.1 Resultados obtenidos por los Comités de Contraloría Social y Captura en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS)

6. QUEJAS Y DENUNCIAS

7. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

A través del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), todos los niños menores de cinco años de edad serán beneficiados. El objetivo general del Programa SMSXXI es financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Cabe señalar, que la estrategia de Contraloría Social se fundamenta en la actuación de los Comités de Contraloría Social (padres o tutores del menor) de cada entidad federativa, en los hospitales designados por el Programa SMSXXI, en las 32 Entidades Federativas.

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la promoción y operación de la contraloría social en los programas federales de desarrollo social, se elabora el presente esquema de Contraloría Social para el Programa SMSXXI, que contiene las actividades y responsabilidades de Contraloría Social de acuerdo con los siguientes apartados: I. Difusión, II. Capacitación y Asesoría, III: Seguimiento y IV. Actividades de Coordinación.

2. OBJETIVO

Las Entidades Federativas, propiciarán la participación de los padres o tutores de los beneficiarios a través de la Contraloría Social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y las Entidades Federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán ajustarse a lo establecido en el ACUERDO por el que se establecen los lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social a la autoridad competente.

3. DIFUSIÓN

La difusión de la Contraloría Social del Programa "Seguro Médico Siglo XXI", va dirigida a:

Los padres o tutores de los menores de cinco años que carecen de seguridad social, es decir, los beneficiarios del "Seguro Médico Siglo XXI", que hayan recibido los servicios, medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos que se encuentren incluidos en el Programa Seguro Médico Siglo XXI.

La descripción detallada del proceso de difusión se incluirá en la Guía Operativa de Contraloría Social del Programa "Seguro Médico Siglo XXI".

3.1 La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión.

El INSABI, promoverá que se realicen actividades de difusión para la Contraloría Social del SMSXXI, mediante un tríptico que diseñará como prototipo para su reproducción en los Servicios de Salud Estatales de cada una de las 32 Entidades Federativas, que contendrá la siguiente información relativa a la operación del programa:

- I. Características generales de los apoyos y acciones que contempla el programa federal.
- II. Tipo de apoyo que ofrece el programa federal a los beneficiarios;
- III. Requisitos para elegir a los beneficiarios;
- IV. Instancia normativa ejecutora del programa federal y órganos de control, así como sus respectivos canales de comunicación;
- V. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias;
- VI. Procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social;
- VII. Población a la que va dirigida la obra, apoyo o servicio del programa federal.

El tríptico elaborado propuesto, será proporcionado por la instancia normativa en formato electrónico a las 32 entidades federativas, para su reproducción, en caso necesario y para no impactar en el uso de recursos económicos, esta acción podrá realizarse mediante fotocopias.

3.2 Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

El INSABI con la finalidad de que los Servicios de Salud Estatales promuevan y den seguimiento a las acciones de Contraloría Social, implementará el esquema de trabajo de acuerdo con los siguientes procedimientos:

EL TITULAR DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESTATALES

- Nombrará a un representante quien fungirá como enlace ante el INSABI.
- Será el responsable de que se registren los Comités de Contraloría Social.
- Designará al Promotor de Tutela de Derechos en Salud.
- Enviará el informe ejecutivo de actividades al área encargada del Programa Seguro Médico Siglo XXI en el INSABI.

EL PROMOTOR DE LA TUTELA DE DERECHOS EN SALUD.

- El Promotor de Tutela de Derechos en Salud será el responsable de constituir el Comité de Contraloría Social, así como de capacitar y asesorar a los tutores de los beneficiarios que acceden a llenar los informes y que serán considerados para formar un Comité.
- Aplicará los informes a los padres o tutores de los beneficiarios del Programa SMSXXI que sean atendidos por la patología previamente definida por el INSABI.
- Los informes serán aplicados antes del egreso (pre-alta, en su caso) del paciente.
- Los informes de los Comités de Contraloría Social, serán registrados en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) conforme a lo establecido en la Guía Operativa correspondiente.

SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.

- El INSABI a través del programa SMSXXI, designará las unidades médicas y el padecimiento a evaluar por cada entidad federativa, siendo estrictamente necesario aplicar los informes sobre el padecimiento elegido.
- Evaluará los resultados obtenidos de los informes aplicados a los padres o tutores de los beneficiarios que sean atendidos por la patología seleccionada.
- Evaluará las acciones de mejora propuestas por los Servicios de Salud Estatales, posterior al análisis de los resultados de los informes.

4. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

El INSABI a través del área encargada del PSMSXXI, asistirá a reuniones regionales con los Servicios de Salud estatales para dar a conocer el mecanismo, las acciones y las fechas compromiso relativos a Contraloría Social.

4.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de los Comités.

El área encargada del PSMSXXI, otorgará capacitación y orientación a los Servicios de Salud estatales, en materia de Contraloría Social.

4.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia.

- Los Servicios de Salud Estatales son los responsables capacitar a los Gestores del Seguro Popular que aplicarán los informes en las unidades médicas.
- El Promotor de Tutela de Derechos en Salud asesorará a los representantes de los beneficiarios en materia de Contraloría Social y llenado de los informes.
- El enlace de Contraloría Social designado por los Servicios de Salud estatales, será el responsable de capturar los informes.

4.3 Captura de los informes.

- Es compromiso de los Servicios de Salud designar a un enlace de Contraloría Social quien es responsable de capturar los informes para su presentación ante el INSABI.

4.4 Organizar las acciones de Contraloría Social con los representantes de los beneficiarios

Los Comités de Contraloría Social tendrán la función de verificar la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI a través de responder los informes, una vez que den el alta o pre-alta del menor en los hospitales seleccionados, dichos informes serán aplicados y recopilados por el Promotor de Tutela de Derechos en Salud.

El objetivo de la aplicación de los informes, es conocer la opinión de los padres de familia o tutores, respecto al servicio, atención y apoyos recibidos durante el tratamiento del menor beneficiario. Además, los informes contendrán los resultados de las actividades de Contraloría Social realizadas por el comité correspondiente.

5. SEGUIMIENTO

El área encargada del PSMSXXI, dará seguimiento a los programas estatales de trabajo y a la captura de información en el SICS a nivel nacional, mediante las siguientes acciones de Contraloría Social:

- Revisión y monitoreo del avance de los Programas Estatales de Trabajo de Contraloría Social (PETCS)
- Visitas programadas a las unidades médicas elegidas previamente por el SMSXXI, en su caso.
- Monitoreo semestral de los resultados registrados en el SICS, por parte de los Servicios de Salud.
- Monitoreo semestral de los resultados registrados en el SICS, por parte del área encargada del PSMSXXI.

Una vez concluido el presente ejercicio fiscal y al cierre de las actividades en el SICS, los SESA's informarán a la instancia normativa correspondiente, mediante un informe ejecutivo, las acciones realizadas derivadas del Esquema de Contraloría Social, en las unidades médicas.

Se promoverá la vinculación de seguimiento de las actividades y de los resultados de Contraloría Social con los mecanismos de denuncia existentes.

5.1 De la Captura del Sistema informático de Contraloría Social

El enlace de Contraloría Social nombrado por el Director de los Servicios de Salud, será responsable de capturar la información de operación y seguimiento de la Contraloría Social en el SICS, administrado por la Secretaría de la Función Pública, disponible en: <http://sics.funcionpublica.gob.mx>; estos registros serán monitoreados por el INSABI.

Los resultados obtenidos de los informes de los Comités de Contraloría Social, conformados por los padres de familia o tutores, se capturarán en el SICS.

6. QUEJAS Y DENUNCIAS

El Instituto de Salud para el Bienestar dará seguimiento a las quejas y denuncias a través de los siguientes mecanismos:

Centro de Atención Telefónica (CAT), mecanismo de atención gratuito:

01800 POPULAR (7678527)

A través de página de internet:

www.gob.mx/salud/seguropopular

Redes Sociales:

www.facebook.com/seguropopular

Twitter Oficial: @seguro_popular

Las quejas y denuncias realizadas por los Comités de Contraloría Social, recibirán atención dentro de los primeros 10 días hábiles a partir de la fecha de recepción.

Asimismo, se podrán presentar denuncias en el portal del Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA) de la Secretaría de la Función Pública a través de:

<https://sideca.funcionpublica.gob.mx/>

O a través de la aplicación móvil "Denuncia la corrupción".

7. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

El INSABI establece acciones de coordinación con los SESA's, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración, en apego a lo establecido en las reglas de operación vigentes y a la normatividad aplicable en la materia.

El INSABI da cumplimiento a la difusión de la Contraloría Social mediante el "ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2020"

"_____. Contraloría Social"

Las entidades federativas, promoverán la participación de los responsables de los beneficiarios del SMSXXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

El INSABI y las entidades federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social, mediante un esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Colima.

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

CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL, MTR. JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "EL INSABI" ASISTIDO POR EL MTR. JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO Y POR EL DR. ADALBERTO JAVIER SANTAELLA SOLÍS, COORDINADOR DE ABASTO; Y POR OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, REPRESENTADO POR LA LIC. LETICIA GUADALUPE DELGADO CARRILLO, SECRETARIA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTA EJECUTIVA DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE COLIMA; Y POR EL C.P. CARLOS ARTURO NORIEGA GARCÍA, SECRETARIO DE PLANEACIÓN Y FINANZAS DEL ESTADO DE COLIMA; A LOS QUE EN LO SUCESIVO SE LES DENOMINARÁ "EL ESTADO", A QUIENES CUANDO ACTÚEN DE MANERA CONJUNTA SE LES DENOMINARÁ "LAS PARTES", CONFORME A LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y noveno, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en su apartado II, Política Social "Instituto Nacional de Salud para el Bienestar", señala que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.
4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, en su Anexo 25 establece al Programa Seguro Médico Siglo XXI, en lo sucesivo "EL PROGRAMA", como uno de los que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará en dicho ejercicio fiscal, las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social.
5. Con fecha 28 de diciembre del 2019 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2020, en lo sucesivo "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
6. El objetivo específico de "EL PROGRAMA" consiste en otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años de edad sin derechohabiencia en alguna institución de seguridad social cuente con un esquema de aseguramiento en salud de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Fondo de Salud para el Bienestar.

DECLARACIONES

I. "EL INSABI" declara que:

- 1.1. Es un Organismo Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio sectorizado a la Secretaría de Salud en términos del artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud.
- 1.2. El Director General del Instituto de Salud para el Bienestar tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 bis 35, Fracción II, 77 bis 35 B, Fracción II, 77 bis 35 G de la Ley General de Salud y 22, Fracción I y II y 59, Fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 30 de noviembre de 2019, expedido por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Andrés Manuel López Obrador.

- I.3. Cuenta con atribuciones para proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de Órgano Rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- I.4. Para llevar a cabo el objetivo de "EL PROGRAMA", realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.
- I.5. Cuenta con recursos presupuestales autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.6. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa, número 54, colonia Guadalupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima.
- II.2. La Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con los artículos 13 fracción XI, 32 fracción XVII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima, y 24 del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud del Estado de Colima, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 18 de septiembre del 2019, expedido por el Lic. José Ignacio Peralta Sánchez, Gobernador Constitucional del Estado de Colima.
- II.3. El Secretario de Planeación y Finanzas del Estado de Colima, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con los artículos 60, 61, 66 y 110, primer párrafo de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, 1, 6, 13, fracción II, 15, 23 fracción XXXIII de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Colima; 1, 6 y 7 fracción XX del Reglamento Interior de la Secretaría de Planeación y Finanzas, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 11 de febrero del 2016, expedido por Lic. José Ignacio Peralta Sánchez, Gobernador Constitucional del Estado de Colima, y participa con carácter de "RECEPTOR DE LOS RECURSOS".
- II.4. Para los efectos de este Convenio se considera como "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a los Servicios Estatales de Salud (SESA'S).
- II.5. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: brindar atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social.
- II.6. Para efectos del presente Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Calle Juárez No. 235 Zona Centro Colima, Colima; Código Postal 28000.
- II.7. Que cuenta con Dictamen de Acreditación vigente expedido por la Secretaría de Salud.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1.** "EL PROGRAMA" es federal, público y su costo es cubierto mediante un subsidio federal proveniente de recursos presupuestarios autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el Ejercicio Fiscal 2020, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.
- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de "EL PROGRAMA", conforme a las estipulaciones que contienen las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto que "EL INSABI" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales destinados a "EL PROGRAMA", por concepto de "Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" en términos de lo establecido en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "EL INSABI" transferirá a "EL ESTADO" por conducto de "EL RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los recursos presupuestarios federales correspondientes a "EL PROGRAMA", conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, para coordinar su participación en materia de salubridad general en términos de los artículos 3o., 9o. y 13 de la Ley General de Salud, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y el presente instrumento jurídico.

"EL INSABI", por conducto de su área encargada del Financiamiento, realizará la transferencia de recursos en términos de las disposiciones federales aplicables, radicándose al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a "EL INSABI", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Así mismo la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" deberá contar con una cuenta bancaria productiva específica a efecto de que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" le transfiera los mismos, obligándose la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a informar los datos de identificación de ésta tanto al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" como al "EL INSABI".

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos de las cuentas mencionadas en los párrafos que anteceden, deberán destinarse al objeto de "EL PROGRAMA".

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "EL ESTADO", éste por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

La transferencia de los recursos se realizará conforme a lo siguiente:

- A)** Será hasta por la cantidad que resulte del apoyo económico para el reembolso de atenciones cubiertas por "EL PROGRAMA" realizadas a los beneficiarios del mismo durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020 y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por "EL INSABI" que se encuentra en el Anexo 1 de este Convenio.

Para los casos de las intervenciones de hipoacusia neurosensorial, implantación de prótesis coclear, trastornos innatos del metabolismo y enfermedades del sistema nervioso que requieran rehabilitación física y neurosensorial, su registro en el Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI se hará al sustentar el diagnóstico. Será responsabilidad de la unidad médica que preste el servicio a los Beneficiarios de "EL PROGRAMA", demostrar que el paciente recibió la prótesis auditiva externa y el implante coclear.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios de "EL PROGRAMA" y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, "EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Abasto, determinará si son elegibles de cubrirse con cargo a los recursos de "EL PROGRAMA", así como de fijar el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos, el cual

será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población con seguridad social, que tenga la institución que haya realizado la atención, y será verificada de acuerdo al expediente clínico correspondiente e informado a "EL INSABI" por "LOS SESA'S", antes de la validación del caso.

En el caso de las intervenciones con tabulador "pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI bimestralmente. Será obligación del establecimiento para la atención médica acreditado y del médico validador demostrar la continuidad de la intervención.

No se cubrirán las acciones e intervenciones listadas en el Anexo 2 de este Convenio.

B) "EL ESTADO" a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por cada transferencia de recursos federales deberá enviar a la Coordinación de Financiamiento, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la misma, un recibo que será emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", y deberá cumplir con lo siguiente:

- a) Ser expedido a nombre del: Instituto de Salud para el Bienestar;
- b) Precisar el monto de los recursos transferidos;
- c) Señalar la fecha de emisión;
- d) Señalar la fecha de recepción de los recursos,
- e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos, y
- f) Contener la siguiente leyenda: *"Los recursos federales recibidos, son destinados y utilizados exclusivamente para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI."*

"EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Financiamiento, comunicará a "EL ESTADO" a través de "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la realización de las transferencias de recursos e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique "EL ESTADO". En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la Coordinación de Financiamiento.

Los documentos justificativos de la obligación de pago para "EL INSABI" serán las disposiciones jurídicas aplicables, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", las atenciones cubiertas reportadas por "EL ESTADO" y autorizadas para pago por la Coordinación de Abasto, así como el presente Convenio. El documento comprobatorio será el recibo a que se refiere la presente cláusula.

C) De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio de Colaboración, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que correspondan, a los recursos señalados en la presente cláusula, como aquellos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES. Los recursos que, para cumplir con el objeto del presente instrumento, transfiere "EL INSABI" a "EL ESTADO", se consideran devengados para "EL INSABI" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a "EL ESTADO". A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

CUARTA.- EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS. Será responsabilidad de "EL ESTADO" verificar la veracidad de los datos contenidos en la información que se proporcione a "EL INSABI" sobre el ejercicio y comprobación de las atenciones cubiertas solicitadas como reembolso a "EL INSABI" a través de la transferencia de recursos federales de "EL PROGRAMA".

Para ello "EL ESTADO" deberá mantener la documentación comprobatoria original de las atenciones cubiertas con los reembolsos transferidos, a disposición de "EL INSABI", así como de las entidades fiscalizadoras federales y locales competentes, para su revisión en el momento que así se le requiera.

Cuando "EL ESTADO" conforme a lo señalado en el numeral 5.3.1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", solicite el reembolso de una atención cubierta, "EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Abasto, revisará los soportes médicos y administrativos de su competencia de cada atención registrada y validada por "EL ESTADO", a través del Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI.

"EL INSABI" a través de la Coordinación de Abasto validará el registro de los casos realizados por "EL ESTADO", verificando que contengan la información de carácter médico requerida y su correcta clasificación de acuerdo al tabulador del Anexo 1 de este Convenio, y, de ser procedente, autorizará los casos y montos para pago y enviará a la Coordinación de Financiamiento, un informe de los casos en que proceda transferir los recursos respectivos, para que ésta los transfiera a "EL ESTADO" de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria existente.

"EL ESTADO" enviará a "EL INSABI" por conducto de la Coordinación de Financiamiento, el recibo correspondiente señalado en la Cláusula Segunda.

"EL INSABI" a través de la Coordinación de Abasto no autorizará las atenciones cuya información requerida para ello no sea proporcionada o cuando la calidad de la información recibida no justifique su autorización, así como, cuando durante el proceso de autorización se determine la inhabilitación de la atención y, en consecuencia, dichas atenciones no serán pagadas, sin embargo, dichas atenciones se quedarán de igual forma registradas en el mismo Sistema Informático del PSMSXXI.

QUINTA.- COMPROBACIÓN DE LA RECEPCIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos presupuestales transferidos por "EL INSABI" se aplicarán por "EL ESTADO" como un reembolso y hasta por los importes que por cada atención se indica en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y en el Anexo 1 del presente instrumento.

La comprobación de la recepción de los recursos transferidos se hará con el recibo que expida el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" y que sea enviado por la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a la Coordinación de Financiamiento en los términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en el numeral 8.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "EL INSABI" por conducto de la Dirección de Planeación, la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", además de lo establecido en el numeral 5.1.3 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", se obliga, entre otras acciones, a:

- I. Recibir, a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" las transferencias federales que "EL INSABI" le realice por concepto de "Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" a la cuenta bancaria productiva que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" aperture para la ministración y control exclusivo de los recursos por el concepto referido. Es responsabilidad de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dar seguimiento a las transferencias de recursos que realice "EL INSABI".
- II. Enviar a la Coordinación de Financiamiento a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", un recibo emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" por cada transferencia, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.
- III. Informar y ministrar a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los reembolsos transferidos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción.

Transcurrido el plazo señalado, la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dentro de los 5 días hábiles siguientes, comunicará a la Coordinación de Abasto la recepción u omisión del informe que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" le haga sobre los recursos federales ministrados, señalando el monto total de los recursos federales ministrados.

- IV. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento, para el reembolso correspondiente a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", quien se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.

- V. Mantener bajo su custodia, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados y la pondrá a disposición de los órganos fiscalizadores locales o federales competentes y, en su caso, de Secretaría de Hacienda y Crédito Público y "EL INSABI", cuando así le sea requerido. Igualmente, proporcionará la información adicional que le sea requerida de conformidad con las disposiciones jurídicas correspondientes y "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- VI. Reintegrar los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de ser radicados al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" no hayan sido informados y ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos para los fines y en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. Mantener actualizados por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VIII. Establecer mediante la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- IX. Informar por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO" y entregarles copia del mismo.
- X. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "EL INSABI", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XI. Supervisar a través de los SESA'S, el cumplimiento de las acciones que se provean conforme al presente convenio, solicitando, en su caso, la aclaración de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- XII. Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios de "EL PROGRAMA" a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo, para lo cual se sujetará a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XIII. Publicar en el órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XV. Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XVI. Verificar que el expediente clínico de cada paciente beneficiario, contenga la documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados y que dicho expediente sea resguardado por un plazo de 5 años, contados a partir de la última atención otorgada. El expediente deberá llevarse de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y sus respectivas modificaciones.
- XVII. Guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, que tengan el carácter de reservado en términos de las disposiciones aplicables.

- XVIII.** Gestionar oportunamente ante "EL INSABI" los cobros de las atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI de tal manera que no existan dificultades para la atención médica oportuna de los beneficiarios.
- XIX.** Dar aviso a "EL INSABI", dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha que le sea comunicado, cuando deje de tener vigencia o ésta sea suspendida, de alguno de los dictámenes de Acreditación expedidos por la Secretaría de Salud, a los establecimientos que brindan los servicios médicos objeto de este convenio.
- XX.** Abstenerse de registrar casos cuando el Dictamen de Acreditación expedido por la Secretaría de Salud ha perdido su vigencia o se encuentre suspendido.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "EL INSABI". "EL INSABI" se obliga a:

- I.** Transferir por conducto de la Coordinación de Financiamiento a "EL ESTADO" a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los reembolsos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente, la disponibilidad presupuestaria y la autorización de pago que la Coordinación de Abasto envíe a la Coordinación de Financiamiento.
- II.** Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III.** Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV.** Realizar, por conducto de la Coordinación de Financiamiento la supervisión financiera de "EL PROGRAMA" consistente en verificar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula Segunda, inciso B), de este Convenio.
- V.** Hacer del conocimiento, de forma oportuna, a los órganos de control de "EL ESTADO", así como de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no tengan como origen el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, señalado en los numerales 5.3.1 y 5.3.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- VI.** Hacer del conocimiento de "EL ESTADO", el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en la fracción VI de la Cláusula Séptima de este Convenio.
- VII.** Informar en la Cuenta Pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, a través de la Coordinación de Financiamiento lo relacionado con la transferencia de los recursos federales, y por conducto de la Coordinación de Abasto sobre la autorización de las atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI que motivaron la transferencia de los recursos federales en términos del presente Convenio.
- VIII.** Dar seguimiento, en coordinación con "EL ESTADO" sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX.** Establecer, a través de las unidades administrativas de "EL INSABI" de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- X.** Sujetarse en lo conducente a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XI.** Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2020.

DÉCIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización de "EL PROGRAMA", "LAS PARTES" se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del Convenio modificadorio correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES.- Procederá que "EL ESTADO" reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- II. Se den los supuestos previstos en la fracción VI de la Cláusula Séptima de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, en términos de lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

Cuando "EL INSABI" tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, deberá hacerlo oportunamente de conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública y de los órganos de control de "EL ESTADO" a efecto de que éstos realicen las acciones que procedan en su ámbito de competencia.

"EL ESTADO" deberá notificar de manera oficial a "EL INSABI" la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos en los términos establecidos en el presente instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. "LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que acuerden "LAS PARTES".

DÉCIMA TERCERA.- COMUNICACIONES.- Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de declaraciones de este instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA.- CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. "LAS PARTES" acuerdan que la supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones jurídicas aplicables, según corresponda, por "EL INSABI", Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales y locales competentes, en su respectivo ámbito de atribuciones, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que de forma directa o en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realicen los órganos de control de "EL ESTADO".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de "LAS PARTES".

III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de "EL INSABI".

IV. Caso fortuito o fuerza mayor que impida su realización.

DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o,

II. Por el retraso en los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS".

III. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA SÉPTIMA.- ANEXOS.- "LAS PARTES" reconocen como Anexos del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación los cuales forman parte integrante del mismo y tienen la misma fuerza legal.

Anexo 1. "Listado de atenciones médicas cubiertas por el PSMSXXI y sus tabuladores correspondientes", identificado como Anexo 1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Anexo 2. "Concepto de gastos no cubiertos por el PSMSXXI", identificado como Anexo 2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Anexo 3. "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA OCTAVA.- COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. Para el adecuado desarrollo del objeto del presente instrumento "LAS PARTES" formarán una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por dos representantes de "EL INSABI" y dos de "EL ESTADO" cuyas funciones serán las siguientes:

- a) Definir y especificar los procedimientos para una correcta y oportuna atención a los pacientes.
- b) Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este instrumento.
- c) Las demás que acuerden LAS PARTES.

"EL INSABI" designa como sus representantes ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento a los titulares de la Coordinación de Financiamiento y de la Coordinación de Abasto.

"EL ESTADO" designa como su representante ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento a los titulares de la Dirección Administrativa y la Dirección de Servicios de Salud.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio "LAS PARTES" lo resolverán, atendiendo a las propuestas acordadas por la Comisión de Evaluación y Seguimiento referida en la Cláusula Décima Octava de este convenio, y conforme al siguiente procedimiento:

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio de Colaboración, lo firman por sextuplicado en la Ciudad de México, a los dieciocho días del mes de noviembre de dos mil veinte.- Por el INSABI: el Director General, Mtro. **Juan Antonio Ferrer Aguilar**.- Rúbrica.- El Coordinador de Financiamiento, Mtro. **Joaquín Valente Paredes Naranjo**.- Rúbrica.- El Coordinador de Abasto, Dr. **Adalberto Javier Santaella Solís**.- Rúbrica.- Por el Estado: la Secretaria de Salud y Bienestar Social y Presidenta Ejecutiva de los Servicios de Salud del Estado de Colima, Lic. **Leticia Guadalupe Delgado Carrillo**.- Rúbrica.- El Secretario de Planeación y Finanzas, C.P. **Carlos Arturo Noriega García**.- Rúbrica.

Anexo 1. "Listado de atenciones médicas cubiertas por el PSMSXXI y sus tabuladores correspondientes", identificado como Anexo 1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	Pago por facturación
15		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
16		Inmunodeficiencias combinadas	D81	Pago por facturación
17		Síndrome de Wiskott-Aldrich	D82.0	Pago por facturación
18		Otras inmunodeficiencias	D84	Pago por facturación
19	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21		Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
22		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales	E25.0	Pago por facturación
23		Fenilcetonuria	E70.0	Pago por facturación
24		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
25	Enfermedades del sistema nervioso	Otros trastornos del nervio facial	G51.8	\$31,057.33
26		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
27		Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G80	Pago por facturación
28		Hemiplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G81	
29		Paraplejía y cuadriplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G82	
30		Procedimientos de Rehabilitación	00.B, 00.C (CIE9 MC)	
31		Medicina Física y Rehabilitación y procedimientos relacionados	93.08, 93.1, 93.22, 93.31, 93.32, 93.33, 93.34, 93.99 (CIE9 MC)	

32	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
33	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
34		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
35		Implantación prótesis cóclea	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
36		Habilitación auditiva verbal en niños candidatos a prótesis auditiva externa o a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
37	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
38		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
39		Hipertensión pulmonar primaria	I27.0	\$78,030.00
40	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
41		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
42		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
43		Bronconeumonía, no especificada	J18.0	\$44,121.11
44		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
45		Pitórax	J86	\$37,733.42
46		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
47		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
48		Neumotórax	J93	\$28,575.51
49		Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados)	J98.0 al J98.8	\$54,520.10
50	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
51		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
52		Otras enfermedades del esófago (incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, obstrucción del esófago, perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11
53		Constipación	K59.0	\$13,736.30
54		Malabsorción intestinal	K90	Pago por facturación
55		Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte	K91.8	Pago por facturación
56	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
57		Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	L02	\$10,143.00
58		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78

59	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
60		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
61		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
62		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
63	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
64		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	Pago por facturación
65		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
66		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
67		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
68		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
69		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
70		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
71		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
72		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
73	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
74		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
75		Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02	\$14,764.00
76		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
77		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
78		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
79		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
80		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
81		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo ((incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
82		Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33
83		Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
84		Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
85		Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
86		Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
87		Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
88		Neumonía congénita	P23	\$29,439.78
89		Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
90		Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el periodo perinatal	P25	\$40,254.35
91		Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
92		Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
93	Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23	
94	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53	

95		Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
96		Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
97		Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
98		Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
99		Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
100		Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
101		Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
102		Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
103		Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
104		Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
105		Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
106		Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
107		Íleo meconial	P75.X	\$11,285.14
108		Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90
109		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
110		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
111		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
112		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
113		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
114	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
115		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
116		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
117		Catarata congénita	Q12.0	\$17,410.00
118		Otras malformaciones congénitas del oído (microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
119		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
120		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
121		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
122		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
123		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
124		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
125		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03

126		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
127		Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00
128		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
129		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
130		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
131		Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75
132		Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28
133		Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31
134		Polidactilia	Q69	\$65,269.27
135		Sindactilia	Q70	\$26,550.25
136		Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31
137		Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59
138		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
139		Epidermólisis bullosa	Q81	\$22,982.77
140		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
141		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90 – Q99	\$30,414.45
142	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
143		Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
144	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
145		Avulsión del cuero cabelludo	S08.0	\$39,222.75
146		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
147		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
148	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T20.3, T21.3, T22.3, T23.3, T24.3, T25.3, T29.3, T30.3	\$107,138.31
149	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectan primariamente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
150		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
151	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11

Anexo 2. “Concepto de gastos no cubiertos por el PSMSXXI”, identificado como Anexo 2 de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

1	Adquisición de anteojos.
2	Cama extra.
3	Compra y reposición de prótesis y aparatos ortopédicos, así como pulmón artificial, marcapasos y zapatos ortopédicos.
4	Padecimientos derivados y tratamientos secundarios a radiaciones atómicas o nucleares, no prescritas por un médico.
5	Reembolsos médicos de aquellos gastos erogados fuera del Cuadro Básico de Medicamentos e Insumos del Sector Salud.
6	Renta de prótesis, órtesis y aparatos ortopédicos.
7	Servicios brindados por programas y campañas oficiales de salud vigentes.
8	Servicios de enfermeras y cuidadoras personales.
9	Educación especial para síndromes cromosómicos.

Anexo 3. “Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020”, identificado como Anexo 7 de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. OBJETIVO

3. DIFUSIÓN

3.1 La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión.

3.2 Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

4. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

4.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de los Comités de Contraloría Social.

4.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia.

4.3 Captura y análisis de los informes.

4.4 Organizar las acciones de Contraloría Social con los representantes de los beneficiarios.

5. SEGUIMIENTO

5.1 Resultados obtenidos por los Comités de Contraloría Social y Captura en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS)

6. QUEJAS Y DENUNCIAS

7. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

A través del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), todos los niños menores de cinco años de edad serán beneficiados. El objetivo general del Programa SMSXXI es financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Cabe señalar, que la estrategia de Contraloría Social se fundamenta en la actuación de los Comités de Contraloría Social (padres o tutores del menor) de cada entidad federativa, en los hospitales designados por el Programa SMSXXI, en las 32 Entidades Federativas.

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la promoción y operación de la contraloría social en los programas federales de desarrollo social, se elabora el presente esquema de Contraloría Social para el Programa SMSXXI, que contiene las actividades y responsabilidades de Contraloría Social de acuerdo con los siguientes apartados: I. Difusión, II. Capacitación y Asesoría, III: Seguimiento y IV. Actividades de Coordinación.

2. OBJETIVO

Las Entidades Federativas, propiciarán la participación de los padres o tutores de los beneficiarios a través de la Contraloría Social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y las Entidades Federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán ajustarse a lo establecido en el ACUERDO por el que se establecen los lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social a la autoridad competente.

3. DIFUSIÓN

La difusión de la Contraloría Social del Programa “Seguro Médico Siglo XXI”, va dirigida a:

Los padres o tutores de los menores de cinco años que carecen de seguridad social, es decir, los beneficiarios del “Seguro Médico Siglo XXI”, que hayan recibido los servicios, medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos que se encuentren incluidos en el Programa Seguro Médico Siglo XXI.

La descripción detallada del proceso de difusión se incluirá en la Guía Operativa de Contraloría Social del Programa “Seguro Médico Siglo XXI”.

3.1 La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión.

El INSABI, promoverá que se realicen actividades de difusión para la Contraloría Social del SMSXXI, mediante un tríptico que diseñará como prototipo para su reproducción en los Servicios de Salud Estatales de cada una de las 32 Entidades Federativas, que contendrá la siguiente información relativa a la operación del programa:

- I. Características generales de los apoyos y acciones que contempla el programa federal.
- II. Tipo de apoyo que ofrece el programa federal a los beneficiarios;
- III. Requisitos para elegir a los beneficiarios;
- IV. Instancia normativa ejecutora del programa federal y órganos de control, así como sus respectivos canales de comunicación;
- V. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias;
- VI. Procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social;
- VII. Población a la que va dirigida la obra, apoyo o servicio del programa federal.

El tríptico elaborado propuesto, será proporcionado por la instancia normativa en formato electrónico a las 32 entidades federativas, para su reproducción, en caso necesario y para no impactar en el uso de recursos económicos, esta acción podrá realizarse mediante fotocopias.

3.2 Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

El INSABI con la finalidad de que los Servicios de Salud Estatales promuevan y den seguimiento a las acciones de Contraloría Social, implementará el esquema de trabajo de acuerdo con los siguientes procedimientos:

EL TITULAR DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESTATALES

- Nombrará a un representante quien fungirá como enlace ante el INSABI.
- Será el responsable de que se registren los Comités de Contraloría Social.
- Designará al Promotor de Tutela de Derechos en Salud.
- Enviará el informe ejecutivo de actividades al área encargada del Programa Seguro Médico Siglo XXI en el INSABI.

EL PROMOTOR DE LA TUTELA DE DERECHOS EN SALUD.

- El Promotor de Tutela de Derechos en Salud será el responsable de constituir el Comité de Contraloría Social, así como de capacitar y asesorar a los tutores de los beneficiarios que acceden a llenar los informes y que serán considerados para formar un Comité.
- Aplicará los informes a los padres o tutores de los beneficiarios del Programa SMSXXI que sean atendidos por la patología previamente definida por el INSABI.
- Los informes serán aplicados antes del egreso (pre-alta, en su caso) del paciente.
- Los informes de los Comités de Contraloría Social, serán registrados en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) conforme a lo establecido en la Guía Operativa correspondiente.

SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.

- El INSABI a través del programa SMSXXI, designará las unidades médicas y el padecimiento a evaluar por cada entidad federativa, siendo estrictamente necesario aplicar los informes sobre el padecimiento elegido.
- Evaluará los resultados obtenidos de los informes aplicados a los padres o tutores de los beneficiarios que sean atendidos por la patología seleccionada.
- Evaluará las acciones de mejora propuestas por los Servicios de Salud Estatales, posterior al análisis de los resultados de los informes.

4. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

El INSABI a través del área encargada del PSMSXXI, asistirá a reuniones regionales con los Servicios de Salud estatales para dar a conocer el mecanismo, las acciones y las fechas compromiso relativos a Contraloría Social.

4.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de los Comités.

El área encargada del PSMSXXI, otorgará capacitación y orientación a los Servicios de Salud estatales, en materia de Contraloría Social.

4.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia.

- Los Servicios de Salud Estatales son los responsables capacitar a los Gestores del Seguro Popular que aplicarán los informes en las unidades médicas.
- El Promotor de Tutela de Derechos en Salud asesorará a los representantes de los beneficiarios en materia de Contraloría Social y llenado de los informes.
- El enlace de Contraloría Social designado por los Servicios de Salud estatales, será el responsable de capturar los informes.

4.3 Captura de los informes.

- Es compromiso de los Servicios de Salud designar a un enlace de Contraloría Social quien es responsable de capturar los informes para su presentación ante el INSABI.

4.4 Organizar las acciones de Contraloría Social con los representantes de los beneficiarios

Los Comités de Contraloría Social tendrán la función de verificar la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI a través de responder los informes, una vez que den el alta o pre-alta del menor en los hospitales seleccionados, dichos informes serán aplicados y recopilados por el Promotor de Tutela de Derechos en Salud.

El objetivo de la aplicación de los informes, es conocer la opinión de los padres de familia o tutores, respecto al servicio, atención y apoyos recibidos durante el tratamiento del menor beneficiario. Además, los informes contendrán los resultados de las actividades de Contraloría Social realizadas por el comité correspondiente.

5. SEGUIMIENTO

El área encargada del PSMSXXI, dará seguimiento a los programas estatales de trabajo y a la captura de información en el SICS a nivel nacional, mediante las siguientes acciones de Contraloría Social:

- Revisión y monitoreo del avance de los Programas Estatales de Trabajo de Contraloría Social (PETCS)
- Visitas programadas a las unidades médicas elegidas previamente por el SMSXXI, en su caso.
- Monitoreo semestral de los resultados registrados en el SICS, por parte de los Servicios de Salud.
- Monitoreo semestral de los resultados registrados en el SICS, por parte del área encargada del PSMSXXI.

Una vez concluido el presente ejercicio fiscal y al cierre de las actividades en el SICS, los SESA's informarán a la instancia normativa correspondiente, mediante un informe ejecutivo, las acciones realizadas derivadas del Esquema de Contraloría Social, en las unidades médicas.

Se promoverá la vinculación de seguimiento de las actividades y de los resultados de Contraloría Social con los mecanismos de denuncia existentes.

5.1 De la Captura del Sistema informático de Contraloría Social

El enlace de Contraloría Social nombrado por el Director de los Servicios de Salud, será responsable de capturar la información de operación y seguimiento de la Contraloría Social en el SICS, administrado por la Secretaría de la Función Pública, disponible en: <http://sics.funcionpublica.gob.mx>; estos registros serán monitoreados por el INSABI.

Los resultados obtenidos de los informes de los Comités de Contraloría Social, conformados por los padres de familia o tutores, se capturarán en el SICS.

6. QUEJAS Y DENUNCIAS

El Instituto de Salud para el Bienestar dará seguimiento a las quejas y denuncias a través de los siguientes mecanismos:

Centro de Atención Telefónica (CAT), mecanismo de atención gratuito:

01800 POPULAR (7678527)

A través de página de internet:

www.gob.mx/salud/seguropopular

Redes Sociales:

www.facebook.com/seguropopular

Twitter Oficial: @seguro_popular

Las quejas y denuncias realizadas por los Comités de Contraloría Social, recibirán atención dentro de los primeros 10 días hábiles a partir de la fecha de recepción.

Asimismo, se podrán presentar denuncias en el portal del Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECE) de la Secretaría de la Función Pública a través de:

<https://sidec.funcionpublica.gob.mx/>

O a través de la aplicación móvil "Denuncia la corrupción".

7. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

El INSABI establece acciones de coordinación con los SESA's, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración, en apego a lo establecido en las reglas de operación vigentes y a la normatividad aplicable en la materia.

El INSABI da cumplimiento a la difusión de la Contraloría Social mediante el "ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2020"

"_____ . Contraloría Social"

Las entidades federativas, promoverán la participación de los responsables de los beneficiarios del SMSXXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

El INSABI y las entidades federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social, mediante un esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.

CONVENIO de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, que celebran el Instituto de Salud para el Bienestar y el Estado de Durango.

CONVENIO DE COLABORACIÓN EN MATERIA DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA SEGURO MÉDICO SIGLO XXI QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE EL INSTITUTO DE SALUD PARA EL BIENESTAR, REPRESENTADA POR SU DIRECTOR GENERAL, MTRD JUAN ANTONIO FERRER AGUILAR, EN ADELANTE SE LE DENOMINARÁ "EL INSABI" ASISTIDO POR EL MTRD. JOAQUÍN VALENTE PAREDES NARANJO, COORDINADOR DE FINANCIAMIENTO Y POR EL DR. ADALBERTO JAVIER SANTAELLA SOLÍS, COORDINADOR DE ABASTO; Y POR OTRA PARTE EL EJECUTIVO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE DURANGO, REPRESENTADO POR EL DR. SERGIO GONZÁLEZ ROMERO, SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE DURANGO; Y POR EL C.P. JESÚS ARTURO DÍAZ MEDINA, SECRETARIO DE FINANZAS Y DE ADMINISTRACIÓN, 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

1. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 4o., párrafos cuarto y noveno, el derecho humano de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así como el derecho que tienen los niños y las niñas a la satisfacción de sus necesidades de salud.
2. La promoción de la salud de los niños representa un objetivo estratégico para todo Estado que pretenda construir una sociedad sana, justa y desarrollada. La condición de salud de los niños afecta de manera importante el rendimiento educativo de los escolares, y éste, a su vez, tiene un efecto significativo en la salud y la capacidad productiva en la edad adulta, es decir, la salud de los primeros años determina las condiciones futuras de esa generación.
3. El Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, en su apartado II, Política Social "Instituto Nacional de Salud para el Bienestar", señala que el gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.
4. El Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, en su Anexo 25 establece al Programa Seguro Médico Siglo XXI, en lo sucesivo "EL PROGRAMA", como uno de los que deben sujetarse a Reglas de Operación, mediante el cual el Gobierno Federal continuará en dicho ejercicio fiscal, las acciones conducentes que aseguren la cobertura de servicios de la salud de todos los niños en el país, ya que operará en todas las localidades del territorio nacional financiando la atención médica completa e integral a los niños beneficiarios que no cuentan con ningún tipo de seguridad social.
5. Con fecha 28 de diciembre de 2020 se publicaron en el Diario Oficial de la Federación las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI para el Ejercicio Fiscal 2020, en lo sucesivo "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
6. El objetivo específico de "EL PROGRAMA" consiste en otorgar el financiamiento para que la población menor de cinco años de edad sin derechohabiencia en alguna institución de seguridad social cuente con un esquema de aseguramiento en salud de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Fondo de Salud para el Bienestar (FSB).

DECLARACIONES

I. "EL INSABI" declara que:

- 1.1. Es un Organismo Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio sectorizado a la Secretaría de Salud en términos del artículo 77 bis 35 de la Ley General de Salud.
- 1.2. El Director General del Instituto de Salud para el Bienestar tiene la facultad y legitimación para suscribir el presente Convenio, según se desprende de lo previsto en los artículos 77 bis 35, Fracción II, 77 bis 35 B, Fracción II, 77 bis 35 G de la Ley General de Salud y 22, Fracción I y II y 59, Fracción I de la Ley Federal de las Entidades Paraestatales, cargo que se acredita con nombramiento de fecha 30 de noviembre de 2019, expedido por el Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, Lic. Andrés Manuel López Obrador.

- I.3. Cuenta con atribuciones para proveer y garantizar la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados a las personas sin seguridad social, así como impulsar en coordinación con la Secretaría de Salud en su calidad de Órgano Rector, acciones orientadas a lograr una adecuada integración y articulación de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- I.4. Para llevar a cabo el objetivo de "EL PROGRAMA", realizará la transferencia de recursos federales a las Entidades Federativas de conformidad con lo que establece la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, en sus artículos 74 y 75, en el sentido de que el Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, autorizará la ministración de los subsidios y transferencias con cargo a los presupuestos de las dependencias, mismos que se otorgarán y ejercerán conforme a las disposiciones generales aplicables. Dichas transferencias y subsidios deberán sujetarse a los criterios de objetividad, equidad, transparencia, publicidad, selectividad y temporalidad que en la Ley citada se señalan.
- I.5. Cuenta con recursos presupuestales autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para hacer frente a las obligaciones derivadas de la suscripción del presente instrumento.
- I.6. Para efectos del presente Convenio señala como domicilio el ubicado en la Calle Gustavo E. Campa, número 54, colonia Guadalupe Inn, Demarcación Territorial Álvaro Obregón, C.P. 01020, en la Ciudad de México.

II. "EL ESTADO" declara que:

- II.1. Es un Estado Libre y Soberano que forma parte integrante de la Federación y que el ejercicio de su Poder Ejecutivo se deposita en el Gobernador del Estado, conforme a lo dispuesto por los artículos 40, 42 fracción I y 43 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, con las atribuciones y funciones que le confieren la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Durango y la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango.
- II.2. El Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Durango, comparece a la suscripción del presente Convenio, de conformidad con el artículo 34 fracción XIX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 11 de julio del 2018, expedido por el Dr. José Rosas Aispuro Torres, Gobernador Constitucional del Estado de Durango.
- II.3. El Secretario de Finanzas y de Administración, comparece a la suscripción del presente Convenio de conformidad con el artículo 30 fracción XX de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango, cargo que quedó debidamente acreditado con nombramiento de fecha 15 de septiembre del 2016, expedido por el Dr. José Rosas Aispuro Torres, Gobernador Constitucional del Estado Libre de Durango y participa con carácter de "RECEPTOR DE LOS RECURSOS".
- II.4. Para los efectos de este Convenio se considera como "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a los Servicios Estatales de Salud (SESA'S).
- II.5. Sus prioridades para alcanzar los objetivos pretendidos a través del presente instrumento son: Fortalecer los Servicios de Salud en la Entidad para ofrecer la atención médica a los beneficiarios del Seguro Médico Siglo XXI, conforme a los Lineamientos previstos en las Reglas de Operación de "EL PROGRAMA".
- II.6. Para efectos del presente Convenio señala como su domicilio el ubicado en: Cuauhtémoc No. 225 Norte, Zona Centro, C.P. 34000, Durango, Durango.
- II.7. Que cuenta con Dictamen de Acreditación vigente expedido por la Secretaría de Salud.

III. "LAS PARTES" declaran que:

- III.1. "EL PROGRAMA" es federal, público y su costo es cubierto mediante un subsidio federal proveniente de recursos presupuestarios autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación (PEF) para el Ejercicio Fiscal 2020, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.

- III.2.** Están de acuerdo en celebrar el presente Convenio de Colaboración en materia de transferencia de recursos para la ejecución de "EL PROGRAMA", conforme a las estipulaciones que contienen las siguientes:

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO. El presente Convenio de Colaboración tiene por objeto que "EL INSABI" transfiera a "EL ESTADO" recursos presupuestarios federales destinados a "EL PROGRAMA", por concepto de "Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" en términos de lo establecido en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria.

SEGUNDA.- TRANSFERENCIA DE RECURSOS FEDERALES. "EL INSABI" transferirá a "EL ESTADO" por conducto de "EL RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los recursos presupuestarios federales correspondientes a "EL PROGRAMA", conforme a lo dispuesto en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal 2020, para coordinar su participación en materia de salubridad general en términos de los artículos 3o., 9o. y 13 de la Ley General de Salud, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y el presente instrumento jurídico.

"EL INSABI", por conducto de su área encargada del Financiamiento, realizará la transferencia de recursos en términos de las disposiciones federales aplicables, radicándose al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", en la cuenta bancaria productiva específica que éste establezca para tal efecto en forma previa a la entrega de los recursos, informando de ello por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a "EL INSABI", con la finalidad de que los recursos transferidos y sus rendimientos financieros estén debidamente identificados.

Así mismo la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" deberá contar con una cuenta bancaria productiva específica a efecto de que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" le transfiera los mismos, obligándose la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a informar los datos de identificación de ésta tanto al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" como al "EL INSABI".

Los rendimientos financieros que generen los recursos transferidos de las cuentas mencionadas en los párrafos que anteceden, deberán destinarse al objeto de "EL PROGRAMA".

Para garantizar la entrega oportuna de las ministraciones a "EL ESTADO", éste por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" deberá realizar, en forma inmediata a la suscripción del presente instrumento, las acciones administrativas necesarias para asegurar el registro de la cuenta bancaria en la Tesorería de la Federación.

La transferencia de los recursos se realizará conforme a lo siguiente:

- A)** Será hasta por la cantidad que resulte del apoyo económico para el reembolso de atenciones cubiertas por "EL PROGRAMA" realizadas a los beneficiarios del mismo durante el periodo del 1 de enero al 31 de diciembre de 2020 y procederá para eventos terminados, es decir, padecimientos que han sido resueltos, salvo aquellos que ameritan tratamiento de continuidad. El monto a cubrir por cada una de estas intervenciones se determinará conforme a las tarifas del tabulador establecido por "EL INSABI" que se encuentra en el Anexo 1 de este Convenio.

Para los casos de las intervenciones de hipoacusia neurosensorial, implantación de prótesis coclear, trastornos innatos del metabolismo y enfermedades del sistema nervioso que requieran rehabilitación física y neurosensorial, su registro en el Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI se hará al sustentar el diagnóstico. Será responsabilidad de la unidad médica que preste el servicio a los Beneficiarios del PSMSXXI, demostrar que el paciente recibió la prótesis auditiva externa y el implante coclear.

En el caso de las intervenciones realizadas a los beneficiarios de "EL PROGRAMA" y que no se enlisten en el tabulador del Anexo 1 del presente instrumento, "EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Abasto, determinará si son elegibles de cubrirse con cargo a los recursos de "EL PROGRAMA", así como de fijar el monto de la tarifa a cubrir por cada uno de los eventos, el cual será como máximo la cuota de recuperación del tabulador más alto aplicable a la población con seguridad social, que tenga la institución que haya realizado la atención, y será verificada de acuerdo al expediente clínico correspondiente e informado a "EL INSABI" por "LOS SESA'S", antes de la validación del caso.

En el caso de las intervenciones con tabulador "pago por facturación" se cubrirá solamente el tratamiento de sustitución, y/o medicamentos especializados, así como los insumos que se requieran de acuerdo a la aplicación de dichos tratamientos. El registro se realizará en el Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI bimestralmente. Será obligación del establecimiento para la atención médica acreditado y del médico validador demostrar la continuidad de la intervención.

No se cubrirán las acciones e intervenciones listadas en el Anexo 2 de este Convenio.

B) "EL ESTADO" a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por cada transferencia de recursos federales deberá enviar a la Coordinación de Financiamiento, dentro de los 15 días hábiles posteriores a la misma, un recibo que será emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", y deberá cumplir con lo siguiente:

- a) Ser expedido a nombre del: Instituto de Salud para el Bienestar;
- b) Precisar el monto de los recursos transferidos;
- c) Señalar la fecha de emisión;
- d) Señalar la fecha de recepción de los recursos,
- e) Precisar el nombre del Programa y los conceptos relativos a los recursos presupuestarios federales recibidos, y
- f) Contener la siguiente leyenda: *"Los recursos federales recibidos, son destinados y utilizados exclusivamente para la ejecución del Programa Seguro Médico Siglo XXI, por concepto de Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI."*

"EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Financiamiento, comunicará a "EL ESTADO" a través de "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la realización de las transferencias de recursos e independientemente de su entrega oficial, podrá ser enviada a través de correo electrónico a la cuenta institucional que para tal efecto indique "EL ESTADO". En caso de existir modificación a dicha cuenta, deberá notificarse de manera oficial a la Coordinación de Financiamiento.

Los documentos justificativos de la obligación de pago para "EL INSABI" serán las disposiciones jurídicas aplicables, "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", las atenciones cubiertas reportadas por "EL ESTADO" y autorizadas para pago por la Coordinación de Abasto, así como el presente Convenio. El documento comprobatorio será el recibo a que se refiere la presente cláusula.

C) De conformidad con las disposiciones citadas en la declaración III.1 de este Convenio de Colaboración, deberá considerarse, para todos los efectos jurídico administrativos que correspondan, a los recursos señalados en la presente cláusula, como aquellos autorizados en el Presupuesto de Egresos de la Federación para el ejercicio fiscal 2020, que complementan los recursos que las entidades federativas reciben de la Federación vía Ramo 12 y del Fondo de Aportaciones para los Servicios de Salud del Ramo 33, destinados a la prestación de servicios médicos.

TERCERA.- DEVENGO POR LA TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS FEDERALES. Los recursos que, para cumplir con el objeto del presente instrumento, transfiere "EL INSABI" a "EL ESTADO", se consideran devengados para "EL INSABI" una vez que se constituyó la obligación de entregar el recurso a "EL ESTADO". A dicha obligación le será aplicable el primer supuesto jurídico que señala el artículo 175 del Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.

CUARTA.- EJERCICIO Y COMPROBACIÓN DE LOS RECURSOS. Será responsabilidad de "EL ESTADO" verificar la veracidad de los datos contenidos en la información que se proporcione a "EL INSABI" sobre el ejercicio y comprobación de las atenciones cubiertas solicitadas como reembolso a "EL INSABI" a través de la transferencia de recursos federales de "EL PROGRAMA".

Para ello "EL ESTADO" deberá mantener la documentación comprobatoria original de las atenciones cubiertas con los reembolsos transferidos, a disposición de "EL INSABI", así como de las entidades fiscalizadoras federales y locales competentes, para su revisión en el momento que así se le requiera.

Cuando "EL ESTADO" conforme a lo señalado en el numeral 5.3.1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", solicite el reembolso de una atención cubierta, "EL INSABI", por conducto de la Coordinación de Abasto, revisará los soportes médicos y administrativos de su competencia de cada atención registrada y validada por "EL ESTADO", a través del Sistema Informático del Seguro Médico Siglo XXI.

"EL INSABI" a través de la Coordinación de Abasto validará el registro de los casos realizados por "EL ESTADO", verificando que contengan la información de carácter médico requerida y su correcta clasificación de acuerdo al tabulador del Anexo 1 de este Convenio, y, de ser procedente, autorizará los casos y montos para pago y enviará a la Coordinación de Financiamiento, un informe de los casos en que proceda transferir los recursos respectivos, para que ésta los transfiera a "EL ESTADO" de acuerdo con la disponibilidad presupuestaria existente.

"EL ESTADO" enviará a "EL INSABI" por conducto de la Coordinación de Financiamiento, el recibo correspondiente señalado en la Cláusula Segunda.

"EL INSABI" a través de la Coordinación de Abasto no autorizará las atenciones cuya información requerida para ello no sea proporcionada o cuando la calidad de la información recibida no justifique su autorización, así como, cuando durante el proceso de autorización se determine la inhabilitación de la atención y, en consecuencia, dichas atenciones no serán pagadas, sin embargo, dichas atenciones se quedarán de igual forma registradas en el mismo Sistema Informático del PSMSXXI.

QUINTA.- COMPROBACIÓN DE LA RECEPCIÓN DE LOS RECURSOS FEDERALES TRANSFERIDOS. Los recursos presupuestales transferidos por "EL INSABI" se aplicarán por "EL ESTADO" como un reembolso y hasta por los importes que por cada atención se indica en "LAS REGLAS DE OPERACIÓN" y en el Anexo 1 del presente instrumento.

La comprobación de la recepción de los recursos transferidos se hará con el recibo que expida el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" y que sea enviado por la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" a la Coordinación de Financiamiento en los términos de lo señalado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.

SEXTA.- INDICADORES. Para dar seguimiento a los indicadores establecidos en el numeral 8.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", "EL ESTADO" se obliga a proporcionar a "EL INSABI" por conducto de la Secretaría de Salud de "EL ESTADO", la información de las variables de dichos indicadores a través del Sistema de Información en Salud, el cual forma parte del Sistema Nacional de Información de Salud (SINAIS) en términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE "EL ESTADO". Para el cumplimiento del objeto del presente Convenio, "EL ESTADO", además de lo establecido en el numeral 5.1.3 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", se obliga, entre otras acciones, a:

- I. Recibir, a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" las transferencias federales que "EL INSABI" le realice por concepto de "Apoyo económico para el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI" a la cuenta bancaria productiva que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" aperture para la ministración y control exclusivo de los recursos por el concepto referido. Es responsabilidad de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dar seguimiento a las transferencias de recursos que realice "EL INSABI".
- II. Enviar a la Coordinación de Financiamiento a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", un recibo emitido por el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" por cada transferencia, de acuerdo con lo estipulado en la Cláusula Segunda del presente instrumento.
- III. Informar y ministrar a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", por conducto del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los reembolsos transferidos íntegramente, junto con los rendimientos financieros que se generen, dentro de los cinco días hábiles siguientes a su recepción.

Transcurrido el plazo señalado, la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" dentro de los 5 días hábiles siguientes, comunicará a la Coordinación de Abasto la recepción u omisión del informe que el "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" le haga sobre los recursos federales ministrados, señalando el monto total de los recursos federales ministrados.

- IV. Aplicar los recursos a que se refiere la Cláusula Segunda de este instrumento, para el reembolso correspondiente a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", quien se hace responsable del uso, aplicación y destino de los citados recursos.

- V. Mantener bajo su custodia, a través de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", la documentación comprobatoria original de los recursos presupuestarios federales erogados y la pondrá a disposición de los órganos fiscalizadores locales o federales competentes y, en su caso, de Secretaría de Hacienda y Crédito Público y "EL INSABI", cuando así le sea requerido. Igualmente, proporcionará la información adicional que le sea requerida de conformidad con las disposiciones jurídicas correspondientes y "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- VI. Reintegrar los recursos presupuestarios federales transferidos, que después de ser radicados al "RECEPTOR DE LOS RECURSOS" no hayan sido informados y ministrados a la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" o que una vez ministrados a esta última, no sean ejercidos para los fines y en los términos de este Convenio. Dichos recursos junto con los rendimientos financieros generados deberán ser reintegrados conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.
- VII. Mantener actualizados por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS" los indicadores para resultados de los recursos transferidos, así como evaluar los resultados que se obtengan con los mismos.
- VIII. Establecer mediante la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- IX. Informar por conducto de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", sobre la suscripción de este Convenio a los órganos de control y de fiscalización de "EL ESTADO" y entregarles copia del mismo.
- X. Realizar las acciones que se requieran para la ejecución del objeto del presente instrumento, con recursos humanos bajo su absoluta responsabilidad jurídica y administrativa, por lo que no existirá relación laboral alguna entre éstos y "EL INSABI", la que en ningún caso se considerará como patrón sustituto o solidario.
- XI. Supervisar a través de los SESA'S, el cumplimiento de las acciones que se provean conforme al presente convenio, solicitando, en su caso, la aclaración de dichas acciones, para lo cual podrá solicitar la información que corresponda.
- XII. Propiciar la participación de los responsables de los beneficiarios de "EL PROGRAMA" a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en dicho programa, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo, para lo cual se sujetará a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XIII. Publicar en el órgano oficial de difusión de "EL ESTADO", el presente Convenio, así como sus modificaciones.
- XV. Difundir en su página de Internet y, en su caso, de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS", el concepto financiado con los recursos que serán transferidos mediante el presente instrumento.
- XVI. Verificar que el expediente clínico de cada paciente beneficiario, contenga la documentación soporte de la atención médica y medicamentos proporcionados y que dicho expediente sea resguardado por un plazo de 5 años, contados a partir de la última atención otorgada. El expediente deberá llevarse de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012 y sus respectivas modificaciones.
- XVII. Guardar estricta confidencialidad respecto a la información y resultados que se produzcan en virtud del cumplimiento del presente instrumento, que tengan el carácter de reservado en términos de las disposiciones aplicables.

- XVIII.** Gestionar oportunamente ante "EL INSABI" los cobros de las atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI de tal manera que no existan dificultades para la atención médica oportuna de los beneficiarios.
- XIX.** Dar aviso a "EL INSABI", dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha que le sea comunicado, cuando deje de tener vigencia o ésta sea suspendida, de alguno de los dictámenes de Acreditación expedidos por la Secretaría de Salud, a los establecimientos que brindan los servicios médicos objeto de este convenio.
- XX.** Abstenerse de registrar casos cuando el Dictamen de Acreditación expedido por la Secretaría de Salud ha perdido su vigencia o se encuentre suspendido.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE "EL INSABI". "EL INSABI" se obliga a:

- I.** Transferir por conducto de la Coordinación de Financiamiento a "EL ESTADO" a través del "RECEPTOR DE LOS RECURSOS", los reembolsos a que se refiere la Cláusula Segunda del presente Convenio, de acuerdo con los plazos derivados del procedimiento de pago correspondiente, la disponibilidad presupuestaria y la autorización de pago que la Coordinación de Abasto envíe a la Coordinación de Financiamiento.
- II.** Coadyuvar en el ámbito de sus atribuciones con los entes fiscalizadores competentes, en la verificación de que los recursos presupuestarios federales transferidos sean aplicados únicamente para la realización de los fines a los cuales son destinados.
- III.** Abstenerse de intervenir en el procedimiento de asignación de los contratos, convenios o de cualquier otro instrumento jurídico que formalice "EL ESTADO" para cumplir con los fines para los cuales son destinados los recursos presupuestarios federales transferidos.
- IV.** Realizar, por conducto de la Coordinación de Financiamiento la supervisión financiera de "EL PROGRAMA" consistente en verificar el cumplimiento de las normas financieras y de operación, de acuerdo a lo estipulado en la Cláusula Segunda, inciso B), de este Convenio.
- V.** Hacer del conocimiento, de forma oportuna, a los órganos de control de "EL ESTADO", así como de la Auditoría Superior de la Federación y de la Secretaría de la Función Pública los casos que conozca en que los recursos federales transferidos por virtud de este Convenio no tengan como origen el pago de atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI, señalado en los numerales 5.3.1 y 5.3.2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- VI.** Hacer del conocimiento de "EL ESTADO", el incumplimiento de sus obligaciones que sea causa de efectuar el reintegro de los recursos federales transferidos, incluyendo los intereses que correspondan conforme a las disposiciones jurídicas aplicables, en los supuestos y términos señalados en la fracción VI de la Cláusula Séptima de este Convenio.
- VII.** Informar en la Cuenta Pública de la Hacienda Pública Federal y en los demás informes que sean requeridos, a través de la Coordinación de Financiamiento lo relacionado con la transferencia de los recursos federales, y por conducto de la Coordinación de Abasto sobre la autorización de las atenciones cubiertas por el Seguro Médico Siglo XXI que motivaron la transferencia de los recursos federales en términos del presente Convenio.
- VIII.** Dar seguimiento, en coordinación con "EL ESTADO" sobre el avance en el cumplimiento del objeto del presente instrumento.
- IX.** Establecer, a través de las unidades administrativas de "EL INSABI" de acuerdo a su ámbito de competencia, con base en el seguimiento de las metas de los indicadores y en los resultados de las evaluaciones realizadas, medidas de mejora continua para el cumplimiento de los objetivos para los que se destinan los recursos transferidos.
- X.** Sujetarse en lo conducente a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la contraloría social, mediante el "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN", que para efectos del presente convenio se identifica como Anexo 3.
- XI.** Publicar el presente Convenio en el Diario Oficial de la Federación, así como en su página de Internet.

NOVENA.- VIGENCIA.- El presente instrumento jurídico comenzará a surtir sus efectos a partir de la fecha de su suscripción y se mantendrá en vigor hasta el 31 de diciembre de 2020.

DÉCIMA.- MODIFICACIONES AL CONVENIO.- "LAS PARTES" acuerdan que el presente Convenio podrá modificarse de común acuerdo y por escrito, en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables. Las modificaciones al Convenio obligarán a sus signatarios a partir de la fecha de su firma.

En caso de contingencias para la realización de "EL PROGRAMA", "LAS PARTES" se comprometen a acordar y realizar las medidas o mecanismos que permitan afrontar dichas contingencias, mismos que serán formalizados mediante la suscripción del Convenio modificatorio correspondiente.

DÉCIMA PRIMERA.- REINTEGRO DE RECURSOS FEDERALES.- Procederá que "EL ESTADO" reintegre los recursos que le fueron transferidos cuando:

- I. No se destinen a los fines autorizados, de acuerdo con el numeral 5.4 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- II. Se den los supuestos previstos en la fracción VI de la Cláusula Séptima de este Convenio.

El reintegro de los recursos, incluyendo los rendimientos financieros que correspondan, se realizará a la Tesorería de la Federación, en términos de lo dispuesto en el artículo 17 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

Cuando "EL INSABI" tenga conocimiento de alguno de los supuestos establecidos en esta cláusula, deberá hacerlo oportunamente de conocimiento de la Auditoría Superior de la Federación, la Secretaría de la Función Pública y de los órganos de control de "EL ESTADO" a efecto de que éstos realicen las acciones que procedan en su ámbito de competencia.

"EL ESTADO" deberá notificar de manera oficial a "EL INSABI" la realización del reintegro correspondiente o, en su caso, la comprobación de la debida aplicación de los recursos en los términos establecidos en el presente instrumento.

DÉCIMA SEGUNDA.- CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR. "LAS PARTES" no tendrán responsabilidad por los daños y perjuicios que pudieran ocasionarse por causas de fuerza mayor o caso fortuito que impidan, la ejecución total o parcial de las obligaciones del objeto del presente instrumento.

Una vez superados dichos eventos se reanudarán las actividades en la forma y términos que acuerden "LAS PARTES".

DÉCIMA TERCERA.- COMUNICACIONES.- Las comunicaciones de tipo general, que se realicen con motivo de este Convenio, deberán ser por escrito, con acuse de recibo y dirigirse a los domicilios señalados por "LAS PARTES" en el apartado de declaraciones de este instrumento.

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

DÉCIMA CUARTA. CONTROL, VIGILANCIA, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN. "LAS PARTES" acuerdan que la supervisión, control, vigilancia, seguimiento y evaluación de los recursos presupuestarios transferidos en virtud de este instrumento, serán realizados con apego a las disposiciones jurídicas aplicables, según corresponda, por "EL INSABI", Secretaría de Hacienda y Crédito Público, la Secretaría de la Función Pública, la Auditoría Superior de la Federación, y demás órganos fiscalizadores federales y locales competentes, en su respectivo ámbito de atribuciones, sin perjuicio de las acciones de supervisión, vigilancia, control y evaluación que de forma directa o en coordinación con la Secretaría de la Función Pública, realicen los órganos de control de "EL ESTADO".

DÉCIMA QUINTA.- CAUSAS DE TERMINACIÓN. El presente Convenio podrá darse por terminado cuando se presente alguna de las siguientes causas:

- I. Estar satisfecho el objeto para el que fue celebrado.
- II. Acuerdo de "LAS PARTES".
- III. Falta de disponibilidad presupuestaria para el cumplimiento de los compromisos a cargo de "EL INSABI".
- IV. Caso fortuito o fuerza mayor que impida su realización.

DÉCIMA SEXTA.- CAUSAS DE RESCISIÓN. El presente Convenio podrá rescindirse por las siguientes causas:

- I. Cuando se determine que los recursos presupuestarios federales se utilizaron con fines distintos a los previstos en el presente instrumento, o,
- II. Por el retraso en los plazos establecidos para el cumplimiento de las obligaciones a cargo de la "UNIDAD EJECUTORA DE LOS RECURSOS".
- III. Por el incumplimiento de las obligaciones contraídas en el mismo.

DÉCIMA SÉPTIMA.- ANEXOS.- "LAS PARTES" reconocen como Anexos del presente instrumento jurídico, los que se mencionan a continuación los cuales forman parte integrante del mismo y tienen la misma fuerza legal.

- Anexo 1.** "Listado de atenciones médicas cubiertas por el PSMSXXI y sus tabuladores correspondientes", identificado como Anexo 1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- Anexo 2.** "Concepto de gastos no cubiertos por el PSMSXXI", identificado como Anexo 2 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".
- Anexo 3.** "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

DÉCIMA OCTAVA.- COMISIÓN DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO. Para el adecuado desarrollo del objeto del presente instrumento "LAS PARTES" formarán una Comisión de Evaluación y Seguimiento integrada por dos representantes de "EL INSABI" y dos de "EL ESTADO" cuyas funciones serán las siguientes:

- a) Definir y especificar los procedimientos para una correcta y oportuna atención a los pacientes.
- b) Procurar la solución de cualquier circunstancia no prevista en este instrumento.
- c) Las demás que acuerden LAS PARTES.

"EL INSABI" designa como sus representantes ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento a los titulares de la Coordinación de Financiamiento y de la Coordinación de Abasto.

"EL ESTADO" designa como su representante ante la Comisión de Evaluación y Seguimiento al Dr. Sergio González Romero, Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Durango y a la C.P. Ruth María Vázquez Barraza, Directora Administrativa de Servicios de Salud de Durango.

DÉCIMA NOVENA.- INTERPRETACIÓN Y SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS. En caso de presentarse algún conflicto o controversia con motivo de la interpretación o cumplimiento del presente Convenio "LAS PARTES" lo resolverán, atendiendo a las propuestas acordadas por la Comisión de Evaluación y Seguimiento referida en la Cláusula Décima Octava de este convenio, y conforme al siguiente procedimiento:

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

Estando enteradas las partes del contenido y alcance legal del presente Convenio de Colaboración, lo firman por sextuplicado en la Ciudad de México, a los dieciocho días del mes de noviembre de dos mil veinte.- Por el INSABI: el Director General, Mtro. **Juan Antonio Ferrer Aguilar.**- Rúbrica.- El Coordinador de Financiamiento, Mtro. **Joaquín Valente Paredes Naranjo.**- Rúbrica.- El Coordinador de Abasto, Dr. **Adalberto Javier Santaella Solís.**- Rúbrica.- Por el Estado: el Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Durango, Dr. **Sergio González Romero.**- Rúbrica.- El Secretario de Finanzas y de Administración, C.P. **Jesús Arturo Díaz Medina.**- Rúbrica.

Anexo 1. "Listado de atenciones médicas cubiertas por el PSMSXXI y sus tabuladores correspondientes", identificado como Anexo 1 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

Núm.	Grupo	Enfermedad	Clave CIE-10	Tabulador
1	Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	Tuberculosis del Sistema Nervioso	A17	\$39,679.32
2		Tuberculosis Miliar	A19	\$38,646.57
3		Listeriosis	A32	\$25,671.61
4		Tétanos neonatal	A33.X	\$61,659.24
5		Septicemia no especificada (incluye choque séptico)	A41.9	\$46,225.45
6		Sífilis congénita	A50	\$12,329.78
7		Encefalitis viral, no especificada	A86	\$39,679.32
8		Enfermedad debida a virus citomegálico	B25	\$22,688.36
9		Toxoplasmosis	B58	\$27,027.53
10	Tumores	Tumor benigno de las glándulas salivales mayores (Ránula)	D11	\$30,563.96
11		Tumor benigno del mediastino	D15.2	\$75,873.96
12		Tumor benigno de la piel del labio	D23.0	\$18,767.81
13		Tumor benigno del ojo y sus anexos	D31	\$38,362.50
14	Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	Púrpura trombocitopénica idiopática	D69.3	Pago por facturación
15		Inmunodeficiencia con predominio de defectos de los anticuerpos	D80	Pago por facturación
16		Inmunodeficiencias combinadas	D81	Pago por facturación
17		Síndrome de Wiskott-Aldrich	D82.0	Pago por facturación
18		Otras inmunodeficiencias	D84	Pago por facturación
19	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Intolerancia a la lactosa	E73	\$23,072.48
20		Fibrosis quística	E84	Pago por facturación
21		Depleción del volumen	E86	\$9,605.00
22		Hiperplasia congénita de glándulas suprarrenales	E25.0	Pago por facturación
23		Fenilcetonuria	E70.0	Pago por facturación
24		Galactosemia	E74.2	Pago por facturación
25	Enfermedades del sistema nervioso	Otros trastornos del nervio facial	G51.8	\$31,057.33
26		Síndrome de Guillain-Barré	G61.0	\$33,511.56
27		Parálisis cerebral infantil (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G80	Pago por facturación
28		Hemiplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G81	
29		Paraplejía y cuadriplejía (Diagnóstico, terapia y en su caso, los insumos o medicamentos especializados utilizados; anual y hasta por 5 años)	G82	
30		Procedimientos de Rehabilitación	00.B, 00.C (CIE9 MC)	
31		Medicina Física y Rehabilitación y procedimientos relacionados	93.08, 93.1, 93.22, 93.31, 93.32, 93.33, 93.34 ,93.99 (CIE9 MC)	

32	Enfermedades del ojo	Retinopatía de la prematuridad	H35.1	\$38,913.38
33	Enfermedades del oído	Hipoacusia neurosensorial bilateral (Prótesis auditiva externa y sesiones de rehabilitación auditiva verbal)	H90.3	\$35,421.80
34		Habilitación auditiva verbal en niños no candidatos a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
35		Implantación prótesis cóclea	20.96 a 20.98 (CIE9 MC)	\$292,355.98
36		Habilitación auditiva verbal en niños candidatos a prótesis auditiva externa o a implantación de prótesis de cóclea (anual hasta por 5 años)	V57.3 (CIE9 MC)	\$5,668.00
37	Enfermedades del sistema circulatorio	Miocarditis aguda	I40	\$74,173.03
38		Fibroelastosis endocárdica	I42.4	\$26,381.19
39		Hipertensión pulmonar primaria	I27.0	\$78,030.00
40	Enfermedades del sistema respiratorio	Neumonía por Influenza por virus identificado	J10.0	\$19,025.42
41		Neumonía por Influenza por virus no identificado	J11.0	\$19,025.42
42		Neumonía bacteriana no clasificada en otra parte	J15	\$44,121.11
43		Bronconeumonía, no especificada	J18.0	\$44,121.11
44		Neumonitis debida a sólidos y líquidos	J69	\$60,749.00
45		Pitórax	J86	\$37,733.42
46		Derrame pleural no clasificado en otra parte	J90.X	\$40,721.27
47		Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte	J91.X	\$29,228.74
48		Neumotórax	J93	\$28,575.51
49		Otros trastornos respiratorios (incluye Enfermedades de la tráquea y de los bronquios, no clasificadas en otra parte, Colapso pulmonar, Enfisema intersticial, Enfisema compensatorio, Otros trastornos del pulmón, Enfermedades del mediastino, no clasificadas en otra parte, Trastornos del diafragma, Otros trastornos respiratorios especificados)	J98.0 al J98.8	\$54,520.10
50	Enfermedades del sistema digestivo	Trastornos del desarrollo y de la erupción de los dientes	K00	\$15,804.10
51		Estomatitis y lesiones afines	K12	\$14,340.08
52		Otras enfermedades del esófago (incluye Acalasia del cardias, Úlcera del esófago, obstrucción del esófago, perforación del esófago, Disquinesia del esófago, Divertículo del esófago, adquirido, Síndrome de laceración y hemorragia gastroesofágicas, otras enfermedades especificadas del esófago, Enfermedad del esófago, no especificada)	K22.0 al K22.9	\$38,628.11
53		Constipación	K59.0	\$13,736.30

54		Malabsorción intestinal	K90	Pago por facturación
55		Otros trastornos del sistema digestivo consecutivos a procedimientos, no clasificados en otra parte	K91.8	Pago por facturación
56	Enfermedades de la piel	Síndrome estafilocócico de la piel escaldada (Síndrome de Ritter)	L00.X	\$26,384.64
57		Absceso cutáneo, furúnculo y carbunco	L02	\$10,143.00
58		Quiste epidérmico	L72.0	\$8,359.78
59	Enfermedades del sistema osteomuscular	Artritis piógena	M00	\$45,830.98
60		Artritis juvenil	M08	Pago por facturación
61		Poliarteritis nodosa y afecciones relacionadas	M30	Pago por facturación
62		Fascitis necrotizante	M72.6	\$50,206.96
63	Enfermedades del sistema genitourinario	Síndrome nefrítico agudo	N00	\$27,518.60
64		Síndrome nefrítico, anomalía glomerular mínima	N04.0	Pago por facturación
65		Uropatía obstructiva y por reflujo	N13	\$45,579.12
66		Insuficiencia renal aguda	N17	\$38,963.98
67		Insuficiencia renal terminal	N18.0	Pago por facturación
68		Divertículo de la vejiga	N32.3	\$44,052.99
69		Infección de vías urinarias, sitio no especificado	N39.0	\$16,716.00
70		Hidrocele y espermatocoele	N43	\$19,250.83
71		Orquitis y epididimitis	N45	\$20,142.13
72		Fístula vesicovaginal	N82.0	\$45,902.29
73	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	Feto y recién nacido afectados por trastornos hipertensivos de la madre	P00.0	\$58,596.63
74		Feto y recién nacido afectados por ruptura prematura de membranas	P01.1	\$20,517.05
75		Feto y recién nacido afectado por complicaciones de la placenta, del cordón umbilical y de las membranas	P02	\$14,764.00
76		Feto y recién nacido afectados por drogadicción materna	P04.4	\$58,596.63
77		Retardo en el crecimiento fetal y desnutrición fetal	P05	\$57,830.70
78		Trastornos relacionados con el embarazo prolongado y con sobrepeso al nacer	P08	\$20,517.05
79		Hemorragia y laceración intracraneal debidas a traumatismo del nacimiento	P10	\$95,077.64
80		Otros traumatismos del nacimiento en el sistema nervioso central	P11	\$93,975.89
81		Traumatismo del nacimiento en el cuero cabelludo //(incluye cefalohematoma)	P12	\$15,906.46
82		Traumatismo del esqueleto durante el nacimiento	P13	\$39,909.33

83	Traumatismo del sistema nervioso periférico durante el nacimiento	P14	\$29,792.27
84	Otros traumatismos del nacimiento	P15	\$34,354.55
85	Hipoxia intrauterina	P20	\$32,355.75
86	Asfixia al nacimiento	P21	\$33,072.23
87	Taquipnea transitoria del recién nacido	P22.1	\$20,517.05
88	Neumonía congénita	P23	\$29,439.78
89	Síndromes de aspiración neonatal	P24	\$31,014.78
90	Enfisema intersticial y afecciones relacionadas, originadas en el período perinatal	P25	\$40,254.35
91	Hemorragia pulmonar originada en el periodo perinatal	P26	\$40,254.35
92	Displasia broncopulmonar originada en el periodo perinatal	P27.1	\$41,161.75
93	Otras apneas del recién nacido	P28.4	\$33,072.23
94	Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve	P38.X	\$27,096.53
95	Hemorragia intracraneal no traumática del feto y del recién nacido	P52	\$61,645.44
96	Enfermedad hemorrágica del feto y del recién nacido	P53.X	\$29,449.55
97	Enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	P55	\$28,803.22
98	Hidropesía fetal debida a enfermedad hemolítica	P56	\$30,176.39
99	Ictericia neonatal debida a otras hemólisis excesivas	P58	\$27,833.72
100	Ictericia neonatal por otras causas y las no especificadas	P59	\$17,701.70
101	Coagulación intravascular diseminada en el feto y el recién nacido	P60.X	\$51,245.46
102	Policitemia neonatal	P61.1	\$23,338.14
103	Trastornos transitorios del metabolismo de los carbohidratos específicos del feto y del recién nacido	P70	\$23,399.09
104	Trastornos neonatales transitorios del metabolismo del calcio y del magnesio	P71	\$23,129.98
105	Alteraciones del equilibrio del sodio en el recién nacido	P74.2	\$23,129.98
106	Alteraciones del equilibrio del potasio en el recién nacido	P74.3	\$23,129.98
107	Íleo meconial	P75.X	\$11,285.14
108	Síndrome del tapón de meconio	P76.0	\$35,391.90

109		Otras peritonitis neonatales	P78.1	\$57,553.53
110		Enterocolitis necrotizante	P77	\$83,382.70
111		Convulsiones del recién nacido	P90.X	\$27,401.30
112		Depresión cerebral neonatal	P91.4	\$41,384.86
113		Encefalopatía hipóxica isquémica	P91.6	\$33,072.23
114	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Anencefalia	Q00.0	\$15,501.64
115		Encefalocele	Q01	\$37,246.95
116		Estenosis y estrechez congénitas del conducto lagrimal	Q10.5	\$16,223.88
117		Catarata congénita	Q12.0	\$17,410.00
118		Otras malformaciones congénitas del oído (microtia, macrotia, oreja supernumeraria, otras deformidades del pabellón auricular, anomalía de la posición de la oreja, oreja prominente)	Q17	\$20,258.28
119		Seno, fístula o quiste de la hendidura branquial	Q18.0	\$19,457.84
120		Malformaciones congénitas de la nariz	Q30	\$18,722.95
121		Malformación congénita de la laringe (Incluye laringomalacia congénita)	Q31	\$15,714.40
122		Malformaciones congénitas de la tráquea y de los bronquios	Q32	\$35,067.59
123		Malformaciones congénitas del pulmón	Q33	\$35,794.42
124		Otras malformaciones congénitas del intestino (Incluye divertículo de Meckel, Enfermedad de Hirschsprung y malrotación intestinal)	Q43	\$64,916.21
125		Malformaciones congénitas de vesícula biliar, conductos biliares e hígado (Incluye atresia de conductos biliares y quiste de colédoco)	Q44	\$76,250.03
126		Páncreas anular	Q45.1	\$42,097.89
127		Anquiloglosia	Q38.1	\$2,392.00
128		Síndrome de Potter	Q60.6	\$53,839.99
129		Duplicación del uréter	Q62.5	\$34,275.20
130		Riñón supernumerario	Q63.0	\$40,986.94
131	Riñón ectópico	Q63.2	\$40,341.75	
132	Malformación del uraco	Q64.4	\$38,920.28	
133	Ausencia congénita de la vejiga y de la uretra	Q64.5	\$60,096.31	
134	Polidactilia	Q69	\$65,269.27	
135	Sindactilia	Q70	\$26,550.25	
136	Craneosinostosis	Q75.0	\$138,668.31	
137	Hernia diafragmática congénita	Q79.0	\$73,510.59	

138		Ictiosis congénita	Q80	\$22,781.51
139		Epidermolísis bullosa	Q81	\$22,982.77
140		Nevo no neoplásico, congénito	Q82.5	\$21,767.16
141		Anormalidades cromosómicas (Diagnóstico)	Q90 – Q99	\$30,414.45
142	Síntomas y signos generales	Choque hipovolémico	R57.1	\$43,282.45
143	Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	Fractura de la bóveda del cráneo	S02.0	\$20,182.00
144		Traumatismo intracraneal con coma prolongado	S06.7	\$230,116.37
145		Avulsión del cuero cabelludo	S08.0	\$39,222.75
146		Herida del tórax	S21	\$23,941.92
147		Traumatismo por aplastamiento del pulgar y otro(s) dedo(s)	S67.0	\$7,119.00
148	Quemaduras y corrosiones	Quemaduras de tercer grado de las diferentes partes del cuerpo	T20.3, T21.3, T22.3, T23.3, T24.3, T25.3, T29.3, T30.3	\$107,138.31
149	Complicaciones de la atención médica y quirúrgica	Efectos adversos de drogas de afectan principalmente el sistema nervioso autónomo	Y51	\$18,331.93
150		Efectos adversos de vacunas bacterianas	Y58	\$18,810.36
151	Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	Atención de orificios artificiales (que incluye Atención de traqueostomía, gastrostomía, ileostomía, colostomía, otros orificios artificiales de las vías digestivas, cistostomía, otros orificios artificiales de las vías urinarias y vagina artificial)	Z43	\$31,469.11

Anexo 2. “Concepto de gastos no cubiertos por el PSMSXXI”, identificado como Anexo 2 de “LAS REGLAS DE OPERACIÓN”.

1	Adquisición de anteojos.
2	Cama extra.
3	Compra y reposición de prótesis y aparatos ortopédicos, así como pulmón artificial, marcapasos y zapatos ortopédicos.
4	Padecimientos derivados y tratamientos secundarios a radiaciones atómicas o nucleares, no prescritas por un médico.
5	Reembolsos médicos de aquellos gastos erogados fuera del Cuadro Básico de Medicamentos e Insumos del Sector Salud.
6	Renta de prótesis, órtesis y aparatos ortopédicos.
7	Servicios brindados por programas y campañas oficiales de salud vigentes.
8	Servicios de enfermeras y cuidadoras personales.
9	Educación especial para síndromes cromosómicos.

Anexo 3. "Esquema de Contraloría Social Seguro Médico Siglo XXI para el 2020", identificado como Anexo 7 de "LAS REGLAS DE OPERACIÓN".

INDICE

1. INTRODUCCIÓN

2. OBJETIVO

3. DIFUSIÓN

3.1 La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión.

3.2 Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

4. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

4.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de los Comités de Contraloría Social.

4.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia.

4.3 Captura y análisis de los informes.

4.4 Organizar las acciones de Contraloría Social con los representantes de los beneficiarios.

5. SEGUIMIENTO

5.1 Resultados obtenidos por los Comités de Contraloría Social y Captura en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS)

6. QUEJAS Y DENUNCIAS

7. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

1. INTRODUCCIÓN

A través del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI), todos los niños menores de cinco años de edad serán beneficiados. El objetivo general del Programa SMSXXI es financiar, mediante un esquema público de aseguramiento médico universal, la atención de los niños menores de cinco años de edad, que no sean derechohabientes de alguna institución de seguridad social, a efecto de contribuir a la disminución del empobrecimiento de las familias por motivos de salud.

Cabe señalar, que la estrategia de Contraloría Social se fundamenta en la actuación de los Comités de Contraloría Social (padres o tutores del menor) de cada entidad federativa, en los hospitales designados por el Programa SMSXXI, en las 32 Entidades Federativas.

De conformidad con lo establecido en el Acuerdo por el que se establecen los lineamientos para la promoción y operación de la contraloría social en los programas federales de desarrollo social, se elabora el presente esquema de Contraloría Social para el Programa SMSXXI, que contiene las actividades y responsabilidades de Contraloría Social de acuerdo con los siguientes apartados: I. Difusión, II. Capacitación y Asesoría, III: Seguimiento y IV. Actividades de Coordinación.

2. OBJETIVO

Las Entidades Federativas, propiciarán la participación de los padres o tutores de los beneficiarios a través de la Contraloría Social, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el Programa SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

El Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) y las Entidades Federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán ajustarse a lo establecido en el ACUERDO por el que se establecen los lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social a la autoridad competente.

3. DIFUSIÓN

La difusión de la Contraloría Social del Programa "Seguro Médico Siglo XXI", va dirigida a:

Los padres o tutores de los menores de cinco años que carecen de seguridad social, es decir, los beneficiarios del "Seguro Médico Siglo XXI", que hayan recibido los servicios, medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos que se encuentren incluidos en el Programa Seguro Médico Siglo XXI.

La descripción detallada del proceso de difusión se incluirá en la Guía Operativa de Contraloría Social del Programa "Seguro Médico Siglo XXI".

3.1 La Instancia Normativa definirá y mencionará los medios que utilizará para la difusión.

El INSABI, promoverá que se realicen actividades de difusión para la Contraloría Social del SMSXXI, mediante un tríptico que diseñará como prototipo para su reproducción en los Servicios de Salud Estatales de cada una de las 32 Entidades Federativas, que contendrá la siguiente información relativa a la operación del programa:

- I. Características generales de los apoyos y acciones que contempla el programa federal.
- II. Tipo de apoyo que ofrece el programa federal a los beneficiarios;
- III. Requisitos para elegir a los beneficiarios;
- IV. Instancia normativa ejecutora del programa federal y órganos de control, así como sus respectivos canales de comunicación;
- V. Medios institucionales para presentar quejas y denuncias;
- VI. Procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social;
- VII. Población a la que va dirigida la obra, apoyo o servicio del programa federal.

El tríptico elaborado propuesto, será proporcionado por la instancia normativa en formato electrónico a las 32 entidades federativas, para su reproducción, en caso necesario y para no impactar en el uso de recursos económicos, esta acción podrá realizarse mediante fotocopias.

3.2 Los procedimientos para realizar las actividades de Contraloría Social.

El INSABI con la finalidad de que los Servicios de Salud Estatales promuevan y den seguimiento a las acciones de Contraloría Social, implementará el esquema de trabajo de acuerdo con los siguientes procedimientos:

EL TITULAR DE LOS SERVICIOS DE SALUD ESTATALES

- Nombrará a un representante quien fungirá como enlace ante el INSABI.
- Será el responsable de que se registren los Comités de Contraloría Social.
- Designará al Promotor de Tutela de Derechos en Salud.
- Enviará el informe ejecutivo de actividades al área encargada del Programa Seguro Médico Siglo XXI en el INSABI.

EL PROMOTOR DE LA TUTELA DE DERECHOS EN SALUD.

- El Promotor de Tutela de Derechos en Salud será el responsable de constituir el Comité de Contraloría Social, así como de capacitar y asesorar a los tutores de los beneficiarios que acceden a llenar los informes y que serán considerados para formar un Comité.
- Aplicará los informes a los padres o tutores de los beneficiarios del Programa SMSXXI que sean atendidos por la patología previamente definida por el INSABI.
- Los informes serán aplicados antes del egreso (pre-alta, en su caso) del paciente.
- Los informes de los Comités de Contraloría Social, serán registrados en el Sistema Informático de Contraloría Social (SICS) conforme a lo establecido en la Guía Operativa correspondiente.

SEGURO MÉDICO SIGLO XXI.

- El INSABI a través del programa SMSXXI, designará las unidades médicas y el padecimiento a evaluar por cada entidad federativa, siendo estrictamente necesario aplicar los informes sobre el padecimiento elegido.
- Evaluará los resultados obtenidos de los informes aplicados a los padres o tutores de los beneficiarios que sean atendidos por la patología seleccionada.
- Evaluará las acciones de mejora propuestas por los Servicios de Salud Estatales, posterior al análisis de los resultados de los informes.

4. CAPACITACIÓN Y ASESORÍA

El INSABI a través del área encargada del PSMSXXI, asistirá a reuniones regionales con los Servicios de Salud estatales para dar a conocer el mecanismo, las acciones y las fechas compromiso relativos a Contraloría Social.

4.1 Proporcionar la capacitación a los servidores públicos e integrantes de los Comités.

El área encargada del PSMSXXI, otorgará capacitación y orientación a los Servicios de Salud estatales, en materia de Contraloría Social.

4.2 Brindar asesoría para que se realicen adecuadamente las actividades de supervisión y vigilancia.

- Los Servicios de Salud Estatales son los responsables capacitar a los Gestores del Seguro Popular que aplicarán los informes en las unidades médicas.
- El Promotor de Tutela de Derechos en Salud asesorará a los representantes de los beneficiarios en materia de Contraloría Social y llenado de los informes.
- El enlace de Contraloría Social designado por los Servicios de Salud estatales, será el responsable de capturar los informes.

4.3 Captura de los informes.

- Es compromiso de los Servicios de Salud designar a un enlace de Contraloría Social quien es responsable de capturar los informes para su presentación ante el INSABI.

4.4 Organizar las acciones de Contraloría Social con los representantes de los beneficiarios

Los Comités de Contraloría Social tendrán la función de verificar la operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI a través de responder los informes, una vez que den el alta o pre-alta del menor en los hospitales seleccionados, dichos informes serán aplicados y recopilados por el Promotor de Tutela de Derechos en Salud.

El objetivo de la aplicación de los informes, es conocer la opinión de los padres de familia o tutores, respecto al servicio, atención y apoyos recibidos durante el tratamiento del menor beneficiario. Además, los informes contendrán los resultados de las actividades de Contraloría Social realizadas por el comité correspondiente.

5. SEGUIMIENTO

El área encargada del PSMSXXI, dará seguimiento a los programas estatales de trabajo y a la captura de información en el SICS a nivel nacional, mediante las siguientes acciones de Contraloría Social:

- Revisión y monitoreo del avance de los Programas Estatales de Trabajo de Contraloría Social (PETCS)
- Visitas programadas a las unidades médicas elegidas previamente por el SMSXXI, en su caso.
- Monitoreo semestral de los resultados registrados en el SICS, por parte de los Servicios de Salud.
- Monitoreo semestral de los resultados registrados en el SICS, por parte del área encargada del PSMSXXI.

Una vez concluido el presente ejercicio fiscal y al cierre de las actividades en el SICS, los SESA's informarán a la instancia normativa correspondiente, mediante un informe ejecutivo, las acciones realizadas derivadas del Esquema de Contraloría Social, en las unidades médicas.

Se promoverá la vinculación de seguimiento de las actividades y de los resultados de Contraloría Social con los mecanismos de denuncia existentes.

5.1 De la Captura del Sistema informático de Contraloría Social

El enlace de Contraloría Social nombrado por el Director de los Servicios de Salud, será responsable de capturar la información de operación y seguimiento de la Contraloría Social en el SICS, administrado por la Secretaría de la Función Pública, disponible en: <http://sics.funcionpublica.gob.mx>; estos registros serán monitoreados por el INSABI.

Los resultados obtenidos de los informes de los Comités de Contraloría Social, conformados por los padres de familia o tutores, se capturarán en el SICS.

6. QUEJAS Y DENUNCIAS

El Instituto de Salud para el Bienestar dará seguimiento a las quejas y denuncias a través de los siguientes mecanismos:

Centro de Atención Telefónica (CAT), mecanismo de atención gratuito:

01800 POPULAR (7678527)

A través de página de internet:

www.gob.mx/salud/seguropopular

Redes Sociales:

www.facebook.com/seguropopular

Twitter Oficial: @seguro_popular

Las quejas y denuncias realizadas por los Comités de Contraloría Social, recibirán atención dentro de los primeros 10 días hábiles a partir de la fecha de recepción.

Asimismo, se podrán presentar denuncias en el portal del Sistema Integral de Denuncias Ciudadanas (SIDECA) de la Secretaría de la Función Pública a través de:

<https://sideca.funcionpublica.gob.mx/>

O a través de la aplicación móvil "Denuncia la corrupción".

7. ACTIVIDADES DE COORDINACIÓN

El INSABI establece acciones de coordinación con los SESA's, las cuales tendrán que darse en el marco de transparencia y colaboración, en apego a lo establecido en las reglas de operación vigentes y a la normatividad aplicable en la materia.

El INSABI da cumplimiento a la difusión de la Contraloría Social mediante el "ACUERDO por el que se emiten las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI, para el ejercicio fiscal 2020"

"_____. Contraloría Social"

Las entidades federativas, promoverán la participación de los responsables de los beneficiarios del SMSXXI a través de la integración y operación de contralorías sociales, para el seguimiento, supervisión y vigilancia del cumplimiento de las metas y acciones comprometidas en el SMSXXI, así como de la correcta aplicación de los recursos públicos asignados al mismo.

El INSABI y las entidades federativas, atendiendo a su ámbito de competencia, deberán sujetarse a lo establecido en los Lineamientos para la promoción y operación de la Contraloría Social en los programas federales de desarrollo social, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 28 de octubre de 2016, con la finalidad de promover y realizar las acciones necesarias para la integración, operación y reporte de la Contraloría Social, mediante un esquema validado por la Secretaría de la Función Pública.