

CONVENIO ESPECIFICO DE COLABORACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ALTA ESPECIALIDAD, PARA LA ATENCION A PERSONAS INCORPORADAS AL FONDO DE PROTECCION CONTRA GASTOS CATASTROFICOS, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE, EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD DE CIUDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010" EN ADELANTE "EL HRAEV", REPRESENTADO POR SU DIRECTOR GENERAL EL DR. VICENTE ENRIQUE FLORES RODRÍGUEZ, ASISTIDO POR EL DR. HECTOR ZAMARRIPA GUTIERREZ, DIRECTOR MÉDICO Y POR EL C.P. JOSÉ RAFAEL CUELLAR ROMERO, DIRECTOR DE ADMINISTRACION Y FINANZAS; Y POR LA OTRA PARTE EL GOBIERNO DEL ESTADO DE TAMAULIPAS A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE SALUD, ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO SERVICIOS DE SALUD DE TAMAULIPAS, EL SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL ORGANISMO MENCIONADO DR. JOSÉ NORBERTO TREVIÑO Y GARCÍA MANZO, ASISTIDO POR EL LIC. NAZARIO ASSAD MONTELONGO, SUBSECRETARIO DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, C.P. ERNESTO CALANDA MONTELONGO, SUBSECRETARIO DEL RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD Y EL DR. AMERICO VILLARREAL ANAYA, SUBSECRETARIO DE CALIDAD Y ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA, EN ADELANTE "SST", A QUIENES DE MANERA CONJUNTA SE LES LLAMARÁ "LAS PARTES", AL TENOR DE LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLAUSULAS:

#### ANTECEDENTES

- I. El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, publicado en el Diario de Oficial de la Federación el 20 de mayo del 2013, contiene los objetivos, estrategias, indicadores y metas que regirán la actuación del Gobierno Federal durante la presente administración, prevé como estrategia general elevar la productividad para llevar a México a su máximo potencial, por lo que se orienta la actuación gubernamental en torno a cinco metas nacionales: México en paz, México incluyente, México con Educación de Calidad, México Próspero y México con Responsabilidad Global, incluyendo además tres estrategias transversales: Democratizar la Productividad, Gobierno Cercano y Moderno y Perspectiva de Género.
- II. Que la meta nacional México Incluyente, tiene por objeto, entre otros asegurar a los mexicanos el acceso efectivo y la calidad de los servicios de salud, para lo cual resulta indispensable avanzar en la construcción de un Sistema Nacional de Salud Universal, articulando acciones de protección, promoción y prevención como un eje prioritario para el mejoramiento de la salud, particularmente en los sectores poblacionales de mayor vulnerabilidad.
- III. Que en fecha 6 de diciembre del 2013 se firmo el Decreto por el que se aprueba el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de diciembre del mismo año, previendo en su Artículo Segundo la observancia obligatoria del mismo para las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias.
- IV. El Consejo de Salubridad General con fecha 20 de abril del 2004, emitió Acuerdo por el que se Establece la Comisión para Definir Tratamientos y Medicamentos Asociados a Enfermedades que ocasionan Gastos Catastróficos, publicado en el Diario Oficial de la Federación 28 de abril del 2004, Acuerdo que en su Segundo transitorio establece que dicha comisión deberá emitir un Reglamento Interior en un plazo que no exceda de 90 días siguientes a la entrada en vigor del presente acuerdo, y en cumplimiento a la misma en fecha 18 de agosto del 2005, quedo debidamente integrado el Reglamento Interior, mismo que fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 12 de septiembre del mismo año.



- V. Con base en lo anterior y en congruencia con lo que establecen los artículos 4, Párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6, fracción I, 7, fracción X y 33, fracción II, de la Ley General de Salud, la Secretaría de Salud promovió la suscripción de un Acuerdo General de Colaboración para el Intercambio de Servicios, al que en lo sucesivo se le denominará **"EL ACUERDO GENERAL"**, que se formalizó el día 12 de mayo del 2011, entre las Instituciones Públicas del Sistema Nacional de Salud, el cual tiene entre sus objetivos primordiales proporcionar servicios de salud a toda la población y mejorar la calidad de los mismos, así como promover el establecimiento de un Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud, a fin de mejorar la prestación de los servicios a través de la atención médica, con la finalidad de efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno a los pacientes.
- VI. **"EL ACUERDO GENERAL"**, señala en su Cláusula Décima Segunda que deberá conformar una comisión en un plazo no mayor a tres meses y que ésta deberá expedir sus reglas de operación, por lo que con fecha primero de septiembre del año dos mil once se constituyó y se declaró formalmente instalada, aprobándose sus **REGLAS DE OPERACIÓN** en su segunda reunión ordinaria realizada el catorce de noviembre del dos mil once. Esta comisión, en adelante **"LA COMISION COORDINADORA"**, tendrá entre sus atribuciones la de coordinar la implementación de los instrumentos y mecanismos internos que permitan la operación al interior de las unidades médicas de los compromisos y obligaciones derivadas de la suscripción de **"EL ACUERDO GENERAL"** así como el registro de convenios específicos, la evaluación, disponibilidad de información y seguimiento del cumplimiento de los objetivos del propio **"ACUERDO GENERAL"**.
- VII. Que el inciso a) de la Cláusula Tercera de **"EL ACUERDO GENERAL"** establece que **"LAS PARTES"**, que prestan servicios de atención médica, se comprometen a promover en primer término la celebración de convenios específicos derivados del presente Acuerdo General, a fin de establecer de manera detallada los compromisos, obligaciones, mecanismos y garantías de pago que asumen para el intercambio de servicios de atención médica entre instituciones del sector público de acuerdo a la normatividad aplicable y sujetos a la disponibilidad presupuestal correspondiente".
- VIII. En este sentido, **"LAS PARTES"**, tomando en consideración, que disponen de la infraestructura, recursos humanos y materiales necesarios para otorgar los servicios médicos con los que cuenta cada una de ellas, conforme a los términos y condiciones establecidas en **"EL ACUERDO GENERAL"**, y sujetándose a las disposiciones y normatividad aplicables, manifiestan su voluntad e interés de suscribir el presente acuerdo.

## DECLARACIONES

### I. **"EL HRAEV" A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:**

- I.1. Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Federal, con personalidad jurídica y patrimonio propios, agrupado en el sector salud, creado por decreto presidencial publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de Diciembre del 2009, el cual tiene como objeto principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad a otros órganos, entidades e instituciones públicas y privadas que lo requieran, de acuerdo a los convenios que para tal efecto celebre.



- I.2. Se encuentra representado por el **Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez**, quien cuenta con las atribuciones necesarias para suscribir el presente convenio, de conformidad a lo estipulado en el artículo 9 del Decreto de creación de "EL HRAEV", en los artículos 22 y 59 de la Ley Federal de Entidades Paraestatales; lo que acredita con el nombramiento que le fue expedido por la Presidencia de la Republica en fecha 16 de Enero del 2012 y registrado ante la Secretaría de Gobernación el 14 de Febrero del 2012, con número 783 en foja 45 del libro de nombramientos de servidores públicos que designa el Ejecutivo Federal; manifestando bajo protesta de decir verdad, que las facultades que le fueron conferidas no han sido revocadas, modificadas ni restringidas en forma alguna, anexando copia al presente instrumento.
- I.3. Que cuenta con las licencias que amparan su legal funcionamiento, expedidas por las instancias correspondientes y que cumple con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables en la materia para el otorgamiento de los servicios médicos de alta especialidad objeto del presente instrumento.
- I.4. Manifiesta su conformidad para celebrar el presente convenio específico de colaboración y señala que para todos los efectos legales relacionados con este convenio como su domicilio legal, el ubicado en Libramiento Guadalupe Victoria S/N, Área de Pajaritos, C.P. 87087, Ciudad Victoria, Tamaulipas.

II. "SST" A TRAVÉS DE SU REPRESENTANTE LEGAL DECLARA QUE:

- II.1. "Servicios de Salud de Tamaulipas" es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, con personalidad jurídica y patrimonio propio, orgánicamente sectorizado a la Secretaría de Salud del Estado de Tamaulipas, según los artículos 1°, 2° y 3°, fracciones I y II de su Decreto de creación, publicado en el Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas número 17 de fecha 27 de febrero de 1999, cuyo desempeño se adecua a lo previsto por el artículo 23 numeral 9; artículos 32 y 38 párrafos 1 y 2 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Tamaulipas, expedida mediante Decreto número LVIII-1200, de la H. Legislatura del Estado y publicado en el Periódico Oficial del Estado número 152 de fecha 21 de diciembre del 2004, reformada mediante decreto número LX-1853 de fecha 27 de diciembre del 2010, publicada en el Periódico Oficial del Estado número 155 del 29 de diciembre del 2010.
- II.2. El Director General del Organismo es el Secretario de Salud del Estado y se encuentra facultado para celebrar convenios en materia de salud con dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, estatal o municipal y con organismos del sector privado y social sobre materias de su competencia, según lo establecen los artículos 10 y 11 fracción I y X del decreto constitutivo del organismo.
- II.3. El **Dr. José Norberto Treviño y García Manzo**, acredita su personalidad como Secretario de Salud y Director General del O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas, con el nombramiento expedido a su favor por el Ing. Egidio Torre Cantú, Gobernador Constitucional del Estado de Tamaulipas, asistido por el Lic. Morelos Canseco Gómez, Secretario General de Gobierno, con fecha 01 de enero del año 2011, mismo que se acompaña al presente instrumento.
- II.4. Entre sus funciones destaca la tarea de proporcionar a la población asentada en su territorio los servicios de salud en todos los niveles, garantizando así su derecho a la protección de la salud, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 3°, fracción III del decreto mediante el cual fue creado.

- II.5. Es una persona moral con fines no lucrativos, inscrita en el registro federal de contribuyentes del Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público con la clave **SST970123DE3**, número de folio **A3912423**, de acuerdo con la cédula de identificación fiscal expedida a su favor.
- II.6. Las unidades médicas señaladas en la **cláusula segunda** de este instrumento jurídico, en adelante "**Las Unidades Médicas**", se encuentran adscritas sectorial y jerárquicamente a "**SST**" y requieren de los **servicios** que proporciona "**EL HRAEV**", asimismo cuentan con las acreditaciones que amparan su legal funcionamiento, expedidas por las instancias correspondientes y cumplen con los requisitos establecidos en la Ley General de Salud, las Normas Oficiales Mexicanas y demás disposiciones aplicables en la materia.
- II.7. Manifiesta su conformidad con celebrar el presente convenio específico de colaboración señalando para todos los efectos y fines legales del presente instrumento jurídico como domicilio el ubicado en Av. Francisco I. Madero N° 414, Zona Centro, C.P. 87000, en Cd. Victoria, Tamaulipas.

**III. DECLARAN "LAS PARTES" DE MANERA CONJUNTA POR CONDUCTO DE SUS REPRESENTANTES LEGALES QUE:**

- III.1. El presente instrumento se formaliza en el marco del Programa Sectorial de Salud, 2013-2018 con el objeto de promover una mayor colaboración entre instituciones, para el mejor aprovechamiento de la capacidad instalada en materia de prestación de servicios de atención.
- III.2. Se celebra este convenio específico de colaboración para garantizar la prestación de servicios de alta especialidad, en términos de la normatividad vigente y, con el fin de coadyuvar en la disminución de las brechas existentes y ampliar las oportunidades de acceso a los servicios de salud y proteger a todos los mexicanos de los gastos causados por la enfermedad, en apego a lo expuesto en la cláusula Novena de "**EL ACUERDO GENERAL**"
- III.3. Reconocen la personalidad con la que se ostentan para la celebración del presente instrumento jurídico, por lo que acuerdan sujetarse a las siguientes.

**CLÁUSULAS**

**PRIMERA.- OBJETO.**

El presente Convenio Específico de Colaboración tiene por objeto establecer los compromisos, obligaciones, mecanismos, referencias, seguimiento y garantías de pago que asumen "**LAS PARTES**" para pacientes incorporadas al Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, así como los referidos por "**Las Unidades Médicas**" de la "**SST**" y que proporciona el "**EL HRAEV**" conforme a los tabuladores vigentes y autorizados por la CNPSS para el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, que acompañan al presente como **Anexo I**, y que la unidad de origen acreditada no tenga la capacidad instalada para otorgar.

**SEGUNDA.- LUGAR DE INTERCAMBIO DE SERVICIOS.**

Para el intercambio de servicios objeto de este convenio "**EL HRAEV**" señala como domicilio el que se encuentra estipulado en el apartado de declaraciones con el numeral I.4, y por parte de "**SST**" en "**Las Unidades Médicas**"



que se detallan a continuación, y que se acompaña como **Anexo II**.

## HOSPITALES

<b>GENERAL VICTORIA "DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA"</b>	Blvd. Fidel Velázquez N° 1845 Norte, Col. Rev. Verde, Cd. Victoria, Tam.
<b>GENERAL MATAMOROS "DR. ALFREDO PUMAREJO"</b>	Canales y Roberto F. García N° 800, H. Matamoros, Tam.
<b>GENERAL REYNOSA "DR. JOSÉ MARÍA CANTÚ GARZA"</b>	Ave. Álvaro Obregón entre Blvd. Morelos y C. Río Purificación, Col. La Presa, Reynosa, Tam.
<b>GENERAL TAMPICO "DR. CARLOS CANSECO"</b>	Ave. Ejército Mexicano N° 1403, Col. Allende, Tampico, Tam.
<b>INFANTIL DE TAMAULIPAS</b>	Calzada General Luis Caballero Esquina Avenida del Maestro, Col. Tamatan, Ciudad Victoria, Tam.
<b>CENTRO ONCOLOGICO DE TAMAULIPAS</b>	Calle Laurel N° 116, Col. del Maestro, Ciudad Victoria, Tam.
<b>CIVIL VICTORIA "DR. JOSÉ MACIAS HERNÁNDEZ"</b>	21 y 22 Méndez N° 502, Zona Centro, Ciudad Victoria, Tam.
<b>MATERNO INFANTIL DE REYNOSA</b>	Carretera Reynosa – Monterrey Km. 203, camino real, Col. Campestre, Reynosa, Tam.
<b>CIVIL NUEVO LAREDO</b>	González N° 5501, Nuevo Laredo, Tam.
<b>GENERAL NUEVO LAREDO</b>	Maclovio Herrera N° 2333, Fraccionamiento Ojo Caliente, Zona Centro, Nuevo Laredo, Tam.

### TERCERA.- DE LOS COMPROMISOS DE "LAS PARTES".

- I. Otorgar pronta, oportuna y eficientemente las atenciones para los cuales fue referido el paciente, de tercer nivel de atención y que sea solicitado por los médicos responsables de las unidades de "SST", y de acuerdo a los costos establecidos del **Anexo I**, que se acompaña.
- II. Derivado de la atención médica de alta especialidad, proveer de los medicamentos e insumos intrahospitalarios a los pacientes referidos de acuerdo a los protocolos establecidos y debidamente autorizados por el Consejo de Salubridad General para enfermedades financiadas por el FPCGC.
- III. Expedir la facturación mensual de los servicios otorgados a cada una de las partes, para los efectos de pago, independientemente de contener los requisitos fiscales, deberá contener los siguientes datos:
  - a) Número de la orden o solicitud de servicios debidamente autorizadas por personal facultado.
  - b) Nombre completo del paciente y folio de Afiliación.
  - c) Diagnóstico de Atención

- d) Monto de atención de acuerdo a los tabuladores establecidos en los protocolos de atención vigentes por el FPCGC.
- e) Copia de oficio de responsiva de la unidad de referencia para la atención del paciente
- f) Orden de solicitud de atención y/o servicio debidamente requisitado

IV. Adjunto a la factura de pago el oferente de los servicios médicos deberá enviar a la parte compradora de los mismos, un informe mensual el cual deberá contener la relación de pacientes atendidos, los servicios médicos otorgados y las fechas en que se otorgaron estos, número de folio de afiliación al Sistema de Protección Social en Salud.

V. Permitir al personal que designe los **SST** por conducto del **REPSS**, para la supervisión del otorgamiento de los servicios de salud motivo del presente instrumento, sin intervenir en el mismo, respetando las disposiciones y los criterios médicos en lo general, y en específico, de cada tratamiento médico otorgado, supervisión en la que deberá estar asistido por el Director Médico de la unidad hospitalaria.

VI. Que en cumplimiento del objeto del presente instrumento, relativo al otorgamiento de la atención médica especializada de tercer nivel de atención, se utilice personal de especialidad específica, los insumos necesarios, el instrumental y equipo médico adecuado para el padecimiento del que se trate de acuerdo a los protocolos autorizados para tal efecto.

VII. En términos de lo que señala la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de Servicios de Atención Médica y de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, relativa al Expediente Clínico, en los procesos de atención médica otorgados a los pacientes de la parte compradora de servicios, informará a sus pacientes que se sujetarán a la suscripción de los formatos de consentimiento establecidos por el oferente de servicios en términos del padecimiento.

VIII. La unidad médica que requiera de algún servicio médico de alta especialidad enviará solicitud de subrogación de servicios dirigida a las unidades médicas de la otra parte previa confirmación telefónica a que se refiere la presente cláusula, acompañando la documentación requerida por "EL HRAEV".

Previo a toda referencia la unidad que requiera el servicio médico de alta especialidad deberá establecer comunicación telefónica a la Dirección Médica de la unidad que proveerá el servicio, a efecto de conocer de la disponibilidad de espacios de acuerdo a la especialidad.

"SST" señala como personal médico facultado para referir pacientes, a los Subdirectores Médicos y Directores de cada una de "Las unidades médicas".

IX. Cubrir el monto por concepto de los servicios médicos y de diagnóstico que sean utilizados por sus pacientes por mes calendario vencido, a los 30 días siguientes a la presentación de la facturación correspondiente, debidamente requisitada que le realice el proveedor del servicio al área correspondiente de la unidad médica solicitante.

X. Cubrir el monto que resulte de la utilización de insumos y medicamentos administrados a los pacientes del solicitante del servicio médico de alta especialidad, que sean utilizados para atender las intervenciones o servicios señalados en el **Anexo I**, que se acompaña al presente instrumento.

XI. La unidad médica solicitante del servicio médico deberá informar a sus pacientes que deberán ajustarse a la reglamentación interna de la unidad médica proveedora del servicio solicitado, durante el tiempo que reciba



los servicios médicos y de diagnóstico.

- XII. La unidad médica solicitante del servicio médico de alta especialidad deberá entregar la hoja de referencia así como recomendar al paciente y/o familiar en su caso el presentar el carnet de atención que lo acredita como beneficiario del FPCGC.
- XIII. Los SST por conducto del REPSS deberá instruir al personal que designará para realizar la supervisión del otorgamiento de atención médica, se abstenga de intervenir, obstruir, inferir, obstaculizar o realizar cualquier acción que vaya en perjuicio de la atención médica especializada que se esté otorgando a sus pacientes, pudiendo realizar por escrito las observaciones que al caso considere pertinentes.

#### CUARTA.- DE LAS INCONFORMIDADES.

Será responsabilidad de la unidad que solicite el servicio médico de alta especialidad, atender las inconformidades que interpongan sus pacientes contra-referidos, que posteriormente al egreso de la unidad médica proveedora del servicio sufran deterioro en el estado de salud con motivo de la omisión en el cumplimiento de las prescripciones médicas otorgadas por los médicos tratantes.

#### QUINTA.- DE LA FORMA DE PAGO.

- A) Para los efectos del presente instrumento "**LAS PARTES**" conviene que los comprobantes fiscales de pago se cubrirán mensualmente dentro de los 30 días posteriores a la presentación de los mismos debidamente requisitados, por los montos que expresamente correspondan a la prestación de los servicios médicos otorgados, en el lugar y horario que determine la unidad solicitante del servicio médico de alta especialidad.

Para el pago interbancario se solicitará a la unidad prestadora del servicio documento que la acredite.

- B) El comprobante fiscal que expida la unidad prestadora del servicio con motivo del otorgamiento de servicios médicos especializados de tercer nivel de atención, independientemente de contener los requisitos fiscales deberán anexarse los siguientes datos:

- a) Un informe mensual el cual deberá contener la relación de pacientes atendidos, los servicios médicos otorgados y las fechas en que se otorgaron.
- b) Número de la solicitud de servicios (Derivación/contra-derivación), debidamente autorizadas por personal facultado.
- c) Nombre completo del paciente y número de seguridad social o afiliación.
- d) Clave de Servicio
- e) Descripción del servicio
- f) Cuota
- g) Formato de atención médica.

Las cantidades que resulten por concepto de pago por el otorgamiento de servicios médicos especializados de tercer nivel de atención por parte de la unidad prestadora de servicio, se pagarán en moneda nacional, sin desglose del Impuesto al Valor Agregado, debido a que se encuentra exento de este impuesto.

Cada una de "Las unidades médicas" pertenecientes a "SST" validaran mediante la firma del Director de cada una de ellas los comprobantes fiscales y la documentación soporte enviados por "EL HRAEV" por los servicios médicos de alta especialidad proporcionados, en caso de que los comprobantes fiscales presentados para pago presenten errores o deficiencias, "Las unidades médicas" dentro de los tres días hábiles siguientes a la fecha de recepción de los mismos, indicarán por escrito a "EL HRAEV" las deficiencias que deberá corregir.

#### SEXTA.- DE LA FIJACION DE LOS MONTOS.

Los montos a que se contrae con el presente instrumento se fijarán por la cantidad que resulte de la aplicación de los costos señalados en el tabulador de intervenciones o padecimientos cubiertos por el FPCGC establecidos en el ANEXO I, y los no contemplados en este documento se manejaran en el Nivel 1 del tabulador vigente del prestador de servicio, que serán aplicados como contraprestación por el otorgamiento de atención médica de alta especialidad a los pacientes de la unidad solicitante.

#### SÉPTIMA.- DE LA RELACIÓN LABORAL.

La relación jurídica existente entre "SST" y "EL HRAEV", es de carácter estrictamente civil, por lo que la firma del presente convenio, no crea asociación, sociedad o alguna otra figura jurídica, por ende, cada una de las partes es responsable de sus obligaciones de carácter civil, laboral, fiscal y de cualquier otra naturaleza preexistentes, o bien, derivada de su relación con las personas que contraten para llevar a cabo las acciones motivo del presente instrumento.

"SST" y "EL HRAEV", manifiestan expresamente que son y serán las únicas responsables del personal que contrate cada una para la realización de las actividades, motivo del presente convenio, en el entendido de que cada una es y será en todo momento, la única responsable de las obligaciones derivadas de los contratos y/o relaciones individuales o colectivas de trabajo que tenga con el personal que contrate y de las obligaciones que deriven de la Ley Federal del Trabajo y demás ordenamientos vigentes en materia laboral, seguridad social, fiscal, penal, civil, administrativa y demás aplicables, por lo que deberá cubrir los salarios y sueldos así como los impuestos, cuotas y aportaciones según los exija las leyes y reglamentos respectivos, sin que en ningún caso, se pueda considerar como patrón solidario o sustituto.

#### OCTAVA.- COMISIÓN DE CONTROL Y SEGUIMIENTO.

Para dar seguimiento a los compromisos materia del presente instrumento jurídico, las partes convienen en establecer dentro de quince días naturales a la fecha de la firma del presente convenio, una Comisión de Control y Seguimiento, en adelante "La Comisión Local", que estará coordinada por un representante de cada una de "LAS PARTES", nombrando por parte de "EL HRAEV" al Director Médico y por "SST" al Subsecretario de Calidad y Atención Médica Especializada; los titulares de "LA COMISIÓN" podrán nombrar a los suplentes que consideren



convenientes, para el mejor desarrollo de sus funciones, notificando a la otra parte por escrito.

La comisión se encargará de enviar a **"LA COMISIÓN COORDINADORA"** un ejemplar de este instrumento jurídico, para su debido registro; vigilar que la atención médica proporcionada cumpla con los requisitos de: efectividad, seguridad, calidad y eficiencia.

Atender las inconformidades que interpongan los pacientes derivadas de la atención médica recibida, a través del Comité de Calidad de la unidad emisora, aprovechando los canales ya establecidos por los comités para la recepción de quejas.

Desarrollar la supervisión del otorgamiento de los servicios de salud motivo del intercambio, bajo los principios de respeto a las disposiciones, los criterios médicos y la autonomía de cada institución; actuar como mediador en materia de resolución de controversias o desacuerdos relacionados con el intercambio de servicios, tratando de que las partes involucradas lleguen a una conciliación amigable, agotando todos los recursos que estén a su alcance, y en su defecto enviar a **"LA COMISIÓN COORDINADORA"** el caso para su atención.

Además de supervisar y dar seguimiento de manera especial a los casos de complicación médica derivada de una intervención o acto médico proporcionados.

#### **NOVENA.- IMPOSIBILIDAD DE PRESTAR EL SERVICIO.**

En caso de que alguna de **"LAS PARTES"** este en imposibilidad de otorgar atención médica especializada motivo del presente instrumento por mantenimiento preventivo o correctivo de algún equipo médico, la unidad solicitante, realizará las acciones necesarias para canalizar a sus pacientes a otras instituciones u hospitales para que sea otorgada la atención médica que su paciente requiera.

En caso de fallas o descomposturas de equipamiento médico de cualquiera de las unidades médicas que dé lugar a la suspensión del otorgamiento del servicio, la unidad prestadora, notificará a la unidad solicitante, el tiempo en que corregirán éstas.

#### **DÉCIMA.- SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA.**

La unidad prestadora del servicio de alta especialidad se obliga a permitir las visitas y acciones de supervisión o evaluación que al efecto practique la unidad solicitante, respecto a los servicios que se subrogan por el presente instrumento, previa solicitud por escrito por parte de la unidad solicitante. Las observaciones y/o recomendaciones que en su caso emita la unidad solicitante, deberán ser atendidas o resueltas por la unidad prestadora en un plazo de **QUINCE** días hábiles a partir de su notificación por escrito.

Por su parte la unidad solicitante, se obliga a que posterior al otorgamiento de la atención médica especializada de tercer nivel de atención y estabilizado el estado de salud del paciente, éste será contra referido al hospital de origen de la unidad solicitante, con un resumen clínico, así como con las indicaciones médicas de cuidados específicos que habrá que seguirse, administrando los medicamentos en la dosis recomendada.

En caso de omitir el cumplimiento de las indicaciones médicas enviadas por el médico especialista que dé lugar a

deteriorar o empeorar el estado de salud del paciente, que cause nueva referencia a la unidad prestadora por el mismo diagnóstico o por diagnóstico diferente derivado de la citada omisión de deber y cuidado, y que como resultado de estas se realicen nuevas erogaciones para la unidad solicitante o para la unidad prestadora, se informará a la Secretaría de la Función Pública a través de sus órganos internos de control, sin perjuicio de los derechos de cobro que correspondan a favor de la unidad prestadora del servicio de alta especialidad.

#### DÉCIMA PRIMERA.- DE LA CESIÓN DE DERECHOS.

“LAS PARTES” convienen en que no podrán ceder o transferir total o parcialmente los derechos y obligaciones derivadas del presente instrumento.

#### DÉCIMA SEGUNDA.- DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.

Será obligación de la unidad prestadora del servicio de alta especialidad contar con un expediente clínico en el que se consigne la información médica del paciente. Este debe incluir: historia clínica completa, notas de evolución del médico tratante e interconsultas, estudios de laboratorio y/o gabinete, notas administrativas y de enfermería. Dicho expediente deberá de estar integrado de conformidad con las reglas generales establecidas por la Norma Oficial Mexicana **NOM-004-SSA3-2012 del Expediente Clínico**.

El expediente no podrá ser modificado. Si presentara tachaduras o enmendaduras, no se considerará como válida la información asentada en el mismo. Se considerará como válida cualquier nota médica consignada en dicho expediente incluidas las elaboradas por los médicos internos o residentes siempre y cuando cuenten con la firma autógrafa correspondiente y será responsabilidad de la unidad prestadora de su resguardo.

La unidad prestadora podrá proporcionar a la unidad solicitante del servicio de alta especialidad un resumen clínico debido a que el expediente clínico se considera como un documento confidencial de conformidad con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información.

#### DÉCIMA TERCERA.- CONFIDENCIALIDAD Y PROPIEDAD INTELECTUAL.

- A) “LAS PARTES” se obligan a mantener con carácter estrictamente confidencial toda la información que en forma verbal, escrita o por cualquier otro medio, reciban una de la otra con motivo del presente Convenio. Esta obligación aplicará a la información revelada con anterioridad a la fecha de firma del presente Convenio, que esté directamente relacionada con su suscripción, durante su vigencia y a la terminación del mismo por el máximo de tiempo que al efecto señale la normatividad aplicable, salvo que una de las partes cuente con la autorización por escrito de la otra parte.
- B) No se considerará como información confidencial, aquella información que es o que deriva del dominio público o que de acuerdo con las leyes aplicables sea considerada como tal.
- C) Toda la información materia de este Convenio continuará siendo propiedad de la parte que la aporte, por lo que en virtud de este instrumento, ni “SST” como “EL HRAEV” podrán otorgar por ningún motivo licencia, bajo ninguna marca comercial, patente, derecho de autor, derecho de protección de trabajo oculto, secreto comercial o cualquier otro derecho de propiedad intelectual o industrial.



- D) Ambas partes acuerdan que no se hacen responsables por la exactitud de la información objeto de este Convenio que provenga de terceros. Asimismo, no aceptarán ninguna reclamación o demanda de cualquier tipo derivada de posibles violaciones de derechos de propiedad intelectual en que puedan incurrir tanto "SST" como "EL HRAE", con motivo del uso de dicha información, ya sea propia o de terceros. Cada parte se obliga a sacar en paz y a salvo de cualquier reclamación o demanda que por dichas circunstancias se presenten en contra de la otra.
- E) En caso de que cualquiera de las partes infringiera las disposiciones establecidas en la presente cláusula, será responsable frente a la otra, por los daños y perjuicios que se puedan causar o se causen por incumplimiento de ésta, independientemente de las sanciones a las que pueda ser acreedora de acuerdo a la legislación mexicana.
- F) "LAS PARTES" conocen las responsabilidades y sanciones legales previstas en los artículos 210 y 211 del Código Penal Federal y sus correlativos en el Estado de Tamaulipas, así como las establecidas en la Ley Federal de Derechos de Autor y la Ley de la Propiedad Intelectual, en el caso de incumplimiento con lo estipulado en la presente cláusula.
- G) Tanto "EL HRAEV" como "SST", podrán divulgar la información entregada por la otra parte sin incurrir en ningún incumplimiento a la presente cláusula, en el caso en que sea requerida la misma por alguna autoridad competente. En este caso se deberá de notificar de inmediato dicha situación a la contraparte, a efecto de que esta tome las medidas necesarias.
- H) La firma del presente Convenio, no permite ni da derecho a ninguna de "LAS PARTES", al uso de cualquier medio publicitario público o privado, de las marcas y nombres comerciales registrados a favor de "EL HRAEV" o "SST", por lo tanto, queda expresamente prohibido su uso por parte de cualquier persona física o moral, salvo convenio expreso y por escrito en contrario.

#### DÉCIMA CUARTA.- DE LA VIGENCIA Y TERMINACIÓN ANTICIPADA DEL CONVENIO.

Ambas partes acuerdan que el presente instrumento entrará en vigor a partir de la fecha de su firma, y tendrá una vigencia de forma indefinida, no obstante podrá darse por terminado por una de ellas, previa notificación por escrito que se realice sin menos cabo de continuar hasta su conclusión el tratamiento de los pacientes objetivo del presente convenio.

#### DÉCIMA QUINTA.- ADENDUM.

Las partes acuerdan que las modificaciones y/o ajustes que se estimen necesarios en el futuro para el mejor desarrollo del presente instrumento se realizarán mediante Adendum correspondiente, sin alterar su estructura en estricto apego a las disposiciones jurídicas aplicables, para lo cual se deberá especificar el objeto de la adición o modificación que se pretenda, notificando a la contra parte dicha circunstancia con 30 días naturales de anticipación el objeto de la misma.

#### DÉCIMA SEXTA.- NOTIFICACION Y AVISOS.

Todas las notificaciones y avisos que realicen "LAS PARTES", con motivo del presente convenio deberán

efectuarse por escrito, con entrega personal o a través de correo certificado con acuse de recibo en el domicilio precisado por cada parte en las declaraciones de este instrumento.

#### DÉCIMA SÉPTIMA.- RELACION DE ANEXOS.

Los anexos que se relacionan a continuación son rubricados de conformidad por las partes y forman parte integrante del presente convenio.

**ANEXO I.** Tabuladores de intervenciones o padecimientos cubiertos por el Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos FPCGC y autorizados por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud CNPSS.

**ANEXO II.** Listado de Unidades Médicas de Segundo y Tercer Nivel pertenecientes a la Secretaría de Salud de Tamaulipas que participan del presente convenio con el Hospital Regional de Alta Especialidad Ciudad Victoria "Bicentenario 2010".

#### DÉCIMA OCTAVA.- DE LA BUENA FE.

"LAS PARTES" expresan que el presente convenio lo suscriben de su libre y espontánea voluntad, con toda licitud, sin que haya error, dolo, mala fe, ni ningún vicio del consentimiento que pudiera invalidarlo, renunciando por ello a las acciones que por dichos elementos pudieran ejercitar.

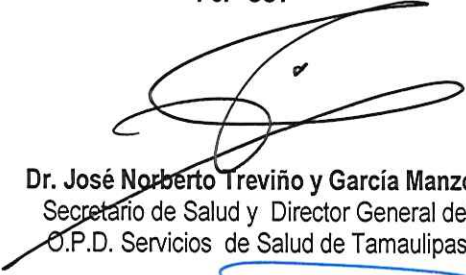
#### DÉCIMA NOVENA.- DE LA INTERPRETACION Y CUMPLIMIENTO.

Para la interpretación y cumplimiento del presente convenio, así como para dar solución a cualquier controversia que pudiera surgir del mismo, las partes convienen resolverlo de común acuerdo a través de "La comisión local" mencionada en la cláusula octava, y en caso contrario, previo envío para su registro de un ejemplar del presente instrumento, se recurrirá a "LA COMISION COORDINADORA" a que hace referencia el Acuerdo General para el Intercambio de Servicios, señalado en el apartado de Antecedentes. En última instancia, "LAS PARTES" podrán someterse a la Jurisdicción de los tribunales competentes ubicados en Ciudad Victoria, Tamaulipas, renunciando a aquella que por sus domicilios presentes o futuros pudiera corresponderles.



Leído que fue el presente convenio y enteradas las partes de su contenido, alcance y fuerza legal, lo firman y lo ratifican al margen y alcalce en Ciudad Victoria, Tamaulipas, el primero de agosto del año dos mil quince.

Por "SST"



**Dr. José Norberto Treviño y García Manzo**  
Secretario de Salud y Director General del  
O.P.D. Servicios de Salud de Tamaulipas



**Lic. Nazario Assad Montelongo**  
Subsecretario de Administración y Finanzas



**C.P. Ernesto Calanda Montelongo**  
Subsecretario del Régimen Estatal de  
Protección Social en Salud



**Dr. Américo Villarreal Anaya**  
Subsecretario de Calidad y Atención Médica  
Especializada

Por "HRAEV"



**Dr. Vicente Enrique Flores Rodríguez**  
Director General del Hospital Regional  
de Alta Especialidad de Ciudad Victoria  
"Bicentenario 2010"



**Dr. Héctor Zamarripa Gutiérrez**  
Director Médico



**C.P. José Rafael Cuellar Romero**  
Director de Administración y Finanzas



“2014 Año de Octavio Paz”

**SERVICIOS ACREDITADOS A LA FECHA:**

- 1.-CANCER CERVICO UTERINO.
- 2.- CANCER DE MAMA.
- 3.- CANCER DE PROSTATA.
- 4.- ATENCION DE INFARTO AL MIOCARDIO (60 AÑOS)
- 5.- NEONATO CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y PREMATUREZ.
- 6.- LINFOMA NO HODGKIN.
- 7.-CANCER DE TESTICULO.
- 8.-TRASPLANTE DE CORNEA.
- 9.- SEGURO MEDICO NUEVA GENERACION.
- 10.-ATENCION DE LA EMERGENCIA OBSTETRICA.
- 11.- CANCER DE COLON Y RECTO.
- 12.- TUMORES SOLIDOS DENTRO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.
- 13.- TUMORES SOLIDOS FUERA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.
- 14.- HEMATOLOGIAS MALIGNAS.
- 15.- TUMOR OVARICO.

**PROGRAMA DE ACREDITACION PENDIENTE (2014)**

TRASTORNOS QUIRURGICOS CONGENITOS Y ADQUIRIDOS APARATO DIGESTIVO.

TRASTORNOS QUIRURGICOS CONGENITOS Y ADQUIRIDOS URINARIO.  
(NO)

TRASTORNOS QUIRURGICOS CONGENITOS Y ADQUIRIDOS CARDIO VASCULAR. (INSTRUMENTAL)





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

**Cáncer Cérvico Uterino**  
Clave CIE-10: C53.0-C53.9, C54.0-C54.9, C55, D06.0-D06.9

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico		\$3,402
Radioterapia	Externa	\$7,500
	Braquiterapia	\$10,000
Cirugía	Cono cervical con asa térmica, Traquelectomía, Histerectomía total Tipo I, II o III	\$13,968
	Exenteración	\$30,241
Quimioterapia (considera de 4 a 6 ciclos de 21 días)	In situ*	NA
	Etapa IA1 Microinvasor, IA2, IB1 Invasor y IIA1*	NA
	IB2, IIA2, IIB, IIIA y IIIB	\$18,686
	IVA y IVB	\$37,743
Recurrencias (Quimioterapia, una vez concluido el tratamiento inicial)	Post quimio - radio	\$43,335
	Post quirúrgica	\$31,754
Carcinoma neuroendócrino y de células claras de cérvix		\$25,035
Seguimiento (Anual)	1er y 2do año	\$6,881
	3ro, 4to y 5to año	\$5,325

\* Se describe la etapa en el tabulador con fines estadísticos.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signatures]*



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Dirección General de Gestión de Servicios de Salud

Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cáncer de Mama

Clave CIE-10: C50.0 a C50.9

Fases de atención	Periodicidad	Tabulador
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)	única vez	\$6,119
Radioterapia (Se consideran todas las sesiones que requiera el paciente)	única vez	\$12,000
Cirugía (Evento quirúrgico opcional)	única vez	\$13,968
Quimioterapia (Incluye el tratamiento ante la posibilidad de incurrir en persistencia y/o recurrencia, hasta por un periodo de 5 años)	Etapa 0	única vez \$16,749
	Etapa I, IIA	única vez \$161,736
	Etapa IIB, IIIA, IIB y IIIC	única vez \$225,064
Seguimiento anual (Incluye el uso de inhibidores de la aromatasa en casos necesario y procede una vez concluido el primer año de tratamiento)	4 eventos máximo	\$18,096
Reconstrucción estética de la mama (sólo cubre el acto quirúrgico, no incluye prótesis. Este monto podrá ser utilizado para la compra de prótesis externa tipo brassiere)	única vez	\$6,905

119

*[Handwritten signature]*  
Aguilera  
7/20

*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*  
*[Handwritten signature]*





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Riesgos Agravados

Fases de atención		Periodicidad	Tabulador
Quimioterapia	Etapa IV	única vez	\$241,923
	Sarcomas en Etapa IV	única vez	\$38,864
Anicuerpos monoclonales	Trastuzumab (Sólo pacientes con Her 2+)	* Dosis de impregnación por única vez	\$25,633
		* Dosis de mantenimiento (1 trimestre)	\$79,266
	Lapatinib (sólo en caso de contraindicación a trastuzumab o falla cardíaca en pacientes con Her 2+)	* Dosis de mantenimiento (1 trimestre)	\$63,989
Cuidados Paliativos Oncológicos Básicos y Avanzados (CPOBA) Incluye la atención médica especializada, psicológica y/o tanatológica, así como la posibilidad de ingreso al servicio de urgencias y hospitalización en los casos requeridos.		única vez	\$20,637

El uso de estos esquemas de tratamiento estará sujeto a los siguientes criterios:

- Dictamen aprobatorio por el Comité de Bioética y/o del Comité de Calidad y Seguridad del paciente.
- Consentimiento informado debidamente formalizado por el paciente y/o responsable del paciente.
- Pacientes con expectativa mayor a 6 meses (puntuación Karnofsky > 60).
- Ausencia de metástasis múltiples en órganos vitales.

\* Podrán ser ministrados por un máximo de 5 trimestres.

Los pacientes considerados como no elegibles o cualquier otro paciente que así lo decida tendrá acceso a la cobertura de Cuidados Paliativos (medidas de soporte, cirugía y radioterapia).

El prestador de servicios para Cuidados Paliativos deberá observar que los servicios se otorguen con calidad y calidez y que estén disponibles para los pacientes en forma continua y permanente, que exista una coordinación entre los distintos niveles y que se establezcan las competencias y con criterios claros de derivación.

*Handwritten signature and date: 4 June 2014*

*Handwritten signatures and initials*



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cáncer de próstata  
Clave CIE-10: C61

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico		\$5,733
Cirugía	Orquiectomía simple bilateral	\$6,675
	Prostatectomía	\$12,390
Vigilancia activa anual		\$2,995
Radioterapia (tratamiento completo)		\$12,600
Tratamiento Farmacológico (anual)	Análogo LhRh*	\$25,788
	Antiandrógeno (AA)*	\$20,360
	Enfermedad en progresión	\$334
	Enfermedad hormono refractaria	\$328,128
Monitorización y seguimiento (anual)	Primeros dos años (0 y 1)**	\$11,412
	del 2° al 4° año***	\$5,706
	a partir del 5 año****	\$2,853

\* El tratamiento farmacológico para estas etapas se pagará hasta por tres años.

\*\* Considera 4 consultas por año.

\*\*\* Considera 2 consultas por año.

\*\*\*\* Considera una consulta por año.

10  
110

*[Handwritten signatures and notes]*

*[Handwritten signatures and notes]*





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Neoplasias de células germinales, gonadales y extragonadales,  
tumor testicular seminoma  
Clave CIE-10: C62

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)		\$5,154
Radioterapia		\$6,000
Cirugía orquiectomía		\$6,675
Inducción a la remisión (quimioterapia)	Etapa Clínica IA, IB y IS	\$38,366
	Etapa Clínica IIA y IIB	\$80,452
	Etapa Clínica IIC, IIIA, IIIB y IIIC	\$85,099
Valoración Post Químio (estudios de laboratorio y gabinete)		\$4,762
Manejo Post Químio (quimioterapia)		\$123,600
Vigilancia anual (estudios de diagnóstico)	1er año	\$16,919
	Años subsecuentes	\$7,245

1

W

H  
K  
A

4  
110

Amador  
K  
9/15



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Neoplasias de células germinales, gonadales y extragonadales,  
tumor testicular no seminoma  
Clave CIE-10: C62

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)		\$5,154
Cirugía (orquiectomía y ganglionar)		\$6,675
Inducción a la remisión (quimioterapia, considera de 2 a 4 ciclos de 21 días)	Etapa Clínica IA*	NA
	Etapa Clínica IB	\$44,468
	Etapa Clínica IS, IIA y IIB	\$80,427
	Etapa Clínica IIC y IIIA	\$64,886
	Etapa Clínica IIIB y IIIC	\$85,303
Valoración Post Quimio (estudios de laboratorio y gabinete)		\$4,762
Manejo Post Quimio (quimioterapia)		\$123,596
Vigilancia una vez concluido el tratamiento (estudios de diagnóstico)	1er año	\$16,919
	Años subsecuentes ( del 2° al 5° año)	\$7,245

\*No se requiere inducción a la remisión (quimioterapia) en etapa clínica IA

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





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Infarto Agudo al Miocardio  
Clave CIE-10; I21

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Tratamiento médico general (incluye diagnóstico)		\$9,708
Reperusión	Farmacológica	\$9,689
	Mecánica	\$33,771
Seguimiento en instituciones de 2° Nivel (anual)		\$14,082
Seguimiento en instituciones de 3er Nivel (anual)		\$2,278

1 Pago por evento, máximo 3 eventos

*Handwritten signature*

*Handwritten signatures and initials*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

AMER



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)  
Clave CIE-10: P07, P22 y P36

No.	CATEGORÍA	TABULADOR
1	Prematurez <sup>1</sup>	\$44,401
2	Prematuro o recién nacido a término con sepsis bacteriana del recién nacido	\$47,172
3	Prematuro o recién nacido a término con dificultad respiratoria del recién nacido	\$48,406
4	Prematuro o recién nacido a término con dificultad respiratoria y sepsis bacteriana del recién nacido <sup>2</sup>	\$48,406

1 De acuerdo con los estándares internacionales se considera a un recién nacido prematuro menor de 37 semanas de gestación.

2 En caso de un paciente declarado con síndrome de dificultad respiratoria y complicado con sepsis bacteriana o viceversa, se aplicará la tarifa asignada para dificultad respiratoria del recién nacido.

NO NO

Free SD  
9

Handwritten signatures and initials on the right side of the page.





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Linfoma No Hodgkin  
Folicular  
Clave CIE-10: C82

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)		\$14,462
Tratamiento (Quimioterapia, considera 8 ciclos de 21 días)	R- CHOP CD 20 Positivo (Rituximab)	\$250,256
	CHOP CD 20 Negativo (sin Rituximab)	\$45,184
Valoración de respuesta al tratamiento inicial (estudios de laboratorio y gabinete)		\$9,616
Complicaciones	Lesiones voluminosas (radioterapia)	\$9,000
	Neutropenia (tratamiento farmacológico de soporte)	\$3,592
Falla del tratamiento inicial (2a quimioterapia, posterior a la valoración del tratamiento)		\$30,090
Mantenimiento anual de 4 ciclos (máximo 2 años)*		\$102,428
Vigilancia anualizada, por un máximo de 5 años (estudios de laboratorio y gabinete)*		\$33,760

\* Al concluir el tratamiento

*(Handwritten signatures and initials are present in this area, including a large blue signature in the center and several smaller ones on the left and right sides.)*



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Linfoma No Hodgkin  
Difuso  
Clave CIE-10: 83

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (estudios de laboratorio y gabinete)		\$14,462
Tratamiento (Quimioterapia, considera 8 ciclos de 21 días)	R - CHOP CD 20 Positivo (Rituximab)	\$250,256
	CHOP CD 20 Negativo (sin Rituximab)	\$45,184
Valoración de respuesta al tratamiento inicial (estudios de laboratorio y gabinete)		\$9,349
Complicaciones	Lesiones voluminosas (radioterapia)	\$9,000
	Neutropenia (tratamiento farmacológico de soporte)	\$3,592
Falla del tratamiento inicial (2a quimioterapia, posterior a la Valoración del tratamiento inicial)		\$32,262
Vigilancia anualizada por un máximo de 5 años, una vez concluido el tratamiento (estudios de laboratorio y gabinete)		\$30,922

Handwritten marks on the left side of the page, including a vertical line and some scribbles.

Handwritten signatures and initials in blue ink at the bottom left of the page.

Handwritten signatures and initials in black ink on the right side of the page.





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Trasplante de Cornea  
Clave CIE-10: Z94.7

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Trasplante: incluye estudios preoperatorios, preservación del tejido y acto quirúrgico.		\$11,950
Seguimiento post operatorio (anualizado)	Adultos**	\$39,551
	Niños**	\$14,831
Rechazo del trasplante		\$1,071

\* Considera 5 consultas el primer mes y 1 consulta por mes del 2° al 12° mes

\*\* Considera 2 consultas el primer mes y 1 consulta por trimestre del 2° al 4° trimestre.

AMERIS

Handwritten signature and initials on the left side of the page.

Handwritten signatures and initials on the right side of the page.

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page.



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Dirección General de Gestión de Servicios de Salud

Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cáncer de C6lon  
Clave CIE-10: C18, C19 y C20

FASES DE ATENCI6N		PERIODICIDAD	TABULADOR
Diagn6stico		Única Vez	\$11,783
Radioterapia	Terap6utica Se considera todas las sesiones que requiera el paciente	Única Vez	\$8,400
	Paliativa Se considera todas las sesiones que requiera el paciente	Única Vez	\$4,200
Cirugía* (Se considera cualquier variedad quirúrgica que coadyuve al tratamiento de la patología, se podrá utilizar como medida paliativa cuando así lo amerite el caso, previa notificaci6n a la Direcci6n General de Gestió de Servicios de Salud)		Máximo 3	\$16,784
Cuidados Paliativos Oncol6gicos Básicos y Avanzados (CPOBA)**		Única Vez	\$20,637
Quimioterapia	Etapa II Alto Riesgo***	Única Vez	\$62,710
	Etapa III****	Única Vez	\$127,371
	Recurrencia Local (Incluye el costo de la Cirugía)*	Única Vez	\$17,841
Vigilancia y Seguimiento	Años 1 y 2	Anual, 2 eventos máximo	\$8,520
	Años 3, 4 y 5	Anual, 3 eventos máximo	\$5,692

\* Se considera la posible utilizaci6n del servicio de hospitalizaci6n por 7 días, así como la posibilidad del uso de terapia intensivas en casos agravados.

\*\* Se incluye la atenci6n médica especializada psicol6gica y/o tanatol6gica, así como la posibilidad de ingreso al servicio de urgencias y hospitalizaci6n en los casos requeridos.

\*\*\* Se considera la posibilidad de hasta 24 semanas de tratamiento (5 FU, Ac Folinico o Capacitabina) incluyendo la pre medicaci6n respectiva.

\*\*\*\* Se considera la posibilidad de utilizaci6n de hasta 12 ciclos para FOLFOX4 u 8 ciclos para Xelox, incluyendo la pre medicaci6n respectiva.

El uso de los cuidados paliativos podrá utilizarse en forma concomitante entre ellos (radioterapia paliativa, cirugía paliativa y cuidados paliativos oncol6gicos básicos) ya sea de forma hospitalaria y/o domiciliaria dependiendo de las condiciones y necesidades del caso.

El prestador de servicios para Cuidados Paliativos deberá observar que los servicios se otorguen con calidad y calidez y que estén disponibles para los pacientes en forma continua y permanente, que exista una coordinaci6n entre los distintos niveles y que se establezcan las competencias y con criterios claros de derivaci6n.

*Augusto*

*QW*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*

*[Signature]*





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cáncer del Recto  
Clave CIE-10: C18, C19 y C20

FASES DE ATENCIÓN		PERIODICIDAD	TABULADOR
Diagnóstico		Única Vez	\$13,688
Radioterapia	Terapéutica Se considera todas las sesiones que requiera el paciente	Única Vez	\$8,400
	Paliativa Se considera todas las sesiones que requiera el paciente	Única Vez	\$4,200
Cirugía* (Se considera cualquier variedad quirúrgica que coadyuve al tratamiento de la patología, se podrá utilizar como medida paliativa cuando así lo amerite el caso, previa notificación a la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud)		Máximo 3	\$16,784
Cuidados Paliativos Oncológicos Básicos y Avanzados (CPOBA)**		Única Vez	\$20,637
Quimioterapia	Etapa II y III***	Única Vez	\$102,055
	Recurrencia Local (Incluye el costo de la Cirugía)****	Única Vez	\$23,344
Vigilancia y Seguimiento	Años 1 y 2	Anual, 2 eventos máximo	\$8,850
	Años 3, 4 y 5	Anual, 3 eventos máximo	\$6,021

\* Se considera la utilización del servicio de hospitalización por 7 días, así como la posibilidad del uso de terapia intensivas en casos agravados.

\*\* Se incluye la atención médica especializada psicológica y/o tanatológica, así como la posibilidad de ingreso al servicio de urgencias y hospitalización en los casos requeridos.

\*\*\* Se considera la utilización de quimioterapia neo adyuvante (5 FU, Ac Folínico o Capacitabina) y adyuvante FOLFOX4 y Xelox incluyendo la pre medicación respectiva.

\*\*\*\* Se considera la posible utilización del servicio de hospitalización por 10 días así como el uso de terapia intensivas en casos agravados.

El uso de los cuidados paliativos podrá utilizarse en forma concomitante entre ellos (radioterapia paliativa, cirugía paliativa y cuidados paliativos oncológicos básicos) ya sea de forma hospitalaria y/o domiciliaria dependiendo de las condiciones y necesidades del caso.

El prestador de servicios para Cuidados Paliativos deberá observar que los servicios se otorguen con calidad y calidez y que estén disponibles para los pacientes en forma continua y permanente, que exista una coordinación entre los distintos niveles y que se establezcan las competencias y con criterios claros de derivación.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cáncer de Colon y Recto  
Clave CIE-10: C18, C19 y C20  
Riesgo Agravado

	FASES DE ATENCIÓN	PERIODICIDAD	TABULADOR
Quimioterapia	Etapa IV A, B y/o Recurrencia Sistemática	Única Vez	\$140,614
Anticuerpos Monoclonales*	Bevacizumab (6 dosis)	Trimestral	\$110,728
	Cetuximab (12 dosis)	Trimestral	\$248,584
	Panitumumab (6 dosis)	Trimestral	\$191,703

El uso de estos esquemas de tratamiento estará sujeta a los siguientes criterios:

- Dictamen aprobatorio del Comité de Bioética y/o del Comité Calidad y Seguridad del Paciente.
- Consentimiento informado debidamente formalizado con el paciente y/o responsable del paciente.
- Pacientes con expectativa de vida mayor a 6 meses. (Karnofsky > 60)
- Ausencia de metástasis múltiples en órganos vitales.

Los pacientes fuera de expectativa curativa, tendrán acceso a la cobertura de cuidados paliativos (medidas de soporte, cirugía y radioterapia).

El tratamiento de la etapa IV podrá ser utilizado de manera concomitante con el uso de anticuerpos monoclonales.

\* El tratamiento descrito es trimestral y esta sujeto a la verificación de uso y sobrevida de los pacientes por parte de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud de esta Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

*Handwritten notes and signatures on the left side of the page.*

*Large handwritten signature in blue ink at the bottom center.*

*Handwritten notes and signatures on the right side of the page.*





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cánceres Infantiles\*  
(CANIN)

No.	INTERVENCIÓN	CATEGORÍA	TABULADOR <sup>1</sup>
1	Astrocitoma (C71.9)	Tratamiento astrocitoma de bajo grado	\$130,501
		Tratamiento astrocitoma de alto grado	\$363,647
2	Tumor de Wilms (C64)	Etapa I. Con histología favorable o anaplásico focal y difuso	\$108,749
		Etapa II. Con histología favorable o con anaplasia focal	
		Etapa III y IV. Con histología favorable o anaplasia focal	
		Con histología anaplásica difusa y Estadio I a IV de Sarcoma Renal	
3	Meduloblastoma (C71.6)	Menores de 3 años	\$111,290
		Mayores de 3 años	
		Recidivas	
4	Osteosarcoma (C40, C41)	Metastásico	\$223,355
		No metastásico	
5	Neuroblastoma (C47)	Estadio I	\$116,496
		Estadio II < 1 año edad con respuesta	
		Estadio II < 1 año de edad sin respuesta	
		Estadio III, IV Y IV S < 1 año edad con respuesta	
		Estadio III, IV Y IV S < 1 año edad sin respuesta	
		Estadio II > 1 año edad con respuesta	
		Estadio II > 1 año edad sin respuesta	
		Estadio IV > 1 año edad	

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten signature*

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*

*Handwritten mark*





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Dirección General de Gestión de Servicios de Salud

Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cánceres Infantiles\*  
(CANIN)

No.	INTERVENCIÓN	CATEGORÍA	TABULADOR <sup>1</sup>
6	Sarcoma de partes blandas (C49)	Etapa I	\$116,126
		Etapa II	
		Etapas III y IV	
7	Linfoma no Hodgkin (C82,C83,C85)	Estadio I - II Inducción y mantenimiento	\$187,815
		Estadio III - IV Inducción y mantenimiento	
		Tratamiento de LnH muy alto riesgo	
8	Enfermedad de Hodgkin (C81.0,C81.9)	Tratamiento Estadio I - II favorable	\$144,660
		Tratamiento Estadio I - II desfavorable	
		Tratamiento Estadio IIIA- IIIB- IV	
9	Retinoblastoma (C69.2)	Tratamiento en niños menores de 10 kg	\$77,080
		Tratamiento en niños mayores de 10 kg	
10	Leucemia mieloblástica aguda (C92.0)		\$396,544
11	Leucemias	Crónicas y síndrome pre-leucémico	\$50,582
12	Sistema Nervioso Central	Ependimoma	\$227,616
		Otros	
13	Renales	Otros	\$130,067
14	Hepáticos	Hepatoblastoma	\$225,209
		Hepatocarcinoma	
15	Óseos	Sarcoma de Ewing	\$175,832

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Dirección General de Gestión de Servicios de Salud

Dirección de Administración de Riesgos

2014

Cánceres Infantiles\*  
(CANIN)

No.	INTERVENCIÓN	CATEGORÍA	TABULADOR <sup>1</sup>
16	Células germinales	Gonadales	\$130,067
		Extragonadales	
17	Carcinomas	Diversos	\$130,067
18	Histiocitosis		\$91,529
19	Seguimiento Cánceres de la Infancia <sup>2</sup>	Todos los Cánceres	\$10,110

\* Adolescentes hasta los 18 años

1 Incluye tratamiento completo de cada etapa con duración de un año.

2 Incluye seguimiento anual con tres consultas de especialidad más clínica de dolor, medicamentos asociados, exámenes de laboratorio y gabinete requeridos de acuerdo a protocolo y lineamientos.

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
 Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
 Dirección de Administración de Riesgos

2014

Leucemia Linfoblástica Aguda  
 Habitual  
 Clave CIE-10: C91.0

FASES DE ATENCION		TABULADOR
Diagnóstico (Estudios de laboratorio y gabinete)		\$11,221
Inducción a la remisión (Quimioterapia)		\$9,834
Consolidación (Quimioterapia)		\$54,236
Mantenimiento	Quimioterapia convencional	\$108,100
	Quimioterapia Intratecal (tratamiento anual, máximo por 2 años)	\$12,740

10  
 1109

7/20

QK

Handwritten signatures and initials on the right side of the page.





**COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD**

Dirección General de Gestión de Servicios de Salud

Dirección de Administración de Riesgos

2014

**Leucemia Linfoblástica Aguda**

**Alto grado**

Clave CIE-10: C91.0

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico (Estudios de laboratorio y gabinete)		\$17,146
Radioterapia (Sesiones de radioterapia)		\$4,192
Quimioterapia	Inducción a la remisión	\$18,105
	Consolidación	\$13,546
	Terapia Post remisión	\$59,226
	Re-inducción a la remisión	\$14,047
	Protocolo I	\$43,473
	Protocolo M	\$2,259
	Re-inducción Post M	\$39,223
Mantenimiento anual (máximo 2 años, una vez concluido el tratamiento)		\$19,500
Evaluación Final (Estudios de laboratorio y gabinete)		\$5,466

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten mark]*

*[Handwritten mark]*



COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

**Leucemia Linfoblástica Aguda**  
Primera recaída (una vez concluidos los tratamientos de Riesgo Habitual y Alto Riesgo)  
Clave CIE-10: C91.0

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Inducción a la remisión (Quimioterapia)		\$9,834
Consolidación (Quimioterapia)		\$54,236
Mantenimiento	Quimioterapia convencional	\$108,100
	Quimioterapia Intratecal (tratamiento anual, máximo por 2 años)	\$12,740

10/11/14

ANEXO

Handwritten signatures and initials

Handwritten signature

Handwritten signature





COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD  
Dirección General de Gestión de Servicios de Salud  
Dirección de Administración de Riesgos

2014

Tumor Germinal Ovárico  
Clave CIE-10: C56

FASES DE ATENCIÓN		TABULADOR
Diagnóstico		\$9,942
Tratamiento	IA (Disgerminoma, teratoma inmaduro G1)	\$5,621
	IB y IC (Disgerminoma, teratoma inmaduro G2-3)	\$51,533
	IA, IB y IC (Ca embrionario, Ca de senos endodérmicos, TCG mixtos)	\$51,533
	II-IV (Disgerminoma, teratoma inmaduro, Ca embrionario, Ca de senos endodérmicos, TCG mixtos)	\$101,065
Persistencia, progresión o recurrencia		\$120,613
Cirugía (se considera cualquier variedad quirúrgica que coadyuve al tratamiento)*		\$13,968
Vigilancia y Seguimiento	1er año	\$12,022
	2do y 3er año	\$7,037
	4o y 5to año	\$4,170

En la Etapa IA se considera el seguimiento por 1 año

\*Costo por cirugía hasta máximo 3.

La elección de cirugía a realizar será del cirujano, se encuentran consideradas: laparotomía exploradora, cirugía oncológica para rutina de ovario, salpingooforectomía unilateral y cirugía radical de conformidad con el protocolo técnico emitido por el Consejo de Salubridad General.

4/11/14

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

**RED DE PRESTADORES DE SERVICIO ACREDITADOS EN EL ESTADO 2014**  
**Unidades Médicas**

Entidad Federativa	Unidad Médica de Adscripción	Clave CLUES completa	SESA / OPD / PRIVADO	Acreditación en*	Cuenta con convenio firmado
TAMAULIPAS	CENTRO ONCOLOGICO DE TAMAULIPAS	TSSSA001550	SESA	TUMOR MALIGNO DE MAMA, TUMOR TESTICULAR	si
TAMAULIPAS	HG HOSPITAL GRAL NUEVO LAREDO	TSSSA001550	SESA	UCIN, 17 QXS.	si
TAMAULIPAS	HG HOSP CIVIL NUEVO LAREDO	TSSSA001562	SESA	UCIN, 17 QXS.	si
TAMAULIPAS	HG HOSPITAL GENERAL REYNOSA	TSSSA001772	SESA	UCIN, CANCER CERVICO UTERINO	si
TAMAULIPAS	HG HOSPITAL GENERAL DE TAMPICO "DR. CARLOS CANSECO"	TSSSA002431	SESA	UCIN, HEMATOPATIAS, 17 QXS.	si
TAMAULIPAS	HE HOSPITAL INFANTIL DE TAMAULIPAS	TSSSA002793	SESA	UCIN, CANCER EN NIÑOS, NUEVOS CANCERES, 17 QXS. HEMOFILIA	si
TAMAULIPAS	HG HOSPITAL CIVIL CIUDAD VICTORIA "DR. JOSE MACIAS HERNANDEZ"	TSSSA002805	SESA	UCIN, 17 QXS, CANCER CERVICO UTERINO, TUMOR MALIGNO DE MAMA	si
TAMAULIPAS	HG HOSPITAL GENERAL DE VICTORIA "DR. NORBERTO TREVIÑO ZAPATA"	TSSSA002810	SESA	UCIN, 17 QXS, CANCER CERVICO UTERINO, TRASPLANTE DE CORNEA	si
TAMAULIPAS	HOSPITAL GENERAL MATERNO INFANTIL DE REYNOSA	TSSSA018070	SESA	UCIN, 17 QXS	si
TAMAULIPAS	HOSPITAL GENERAL DE MATAMOROS	TSSSA001031	SESA	TUMOR MALIGNO DE MAMA, CANCER CERVICO UTERINO, UCIN	SI
TAMAULIPAS	HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD VICTORIA "BICENTENARIO 2010"	TSSSA018292	OPD	UCIN, 17 QXS, IAM, CAMA, CACU, CATARATA, CANCER DE PROSTATA, CANCER TESTICULAR, CANCER DE OVARIO, CANCER DE COLON, HEPATITIS C	SI

*4 uned*

*QK*

*X*