

CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER, SEGUNDO Y TERCER NIVEL, QUE CELEBRAN POR UNA PARTE EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO RÉGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO, EN LO SUCESIVO "EL ORGANISMO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR SU DIRECTOR GENERAL, EL DR. CELSO DEL ANGEL MONTIEL HERNÁNDEZ Y POR LA OTRA PARTE, EL ORGANISMO PÚBLICO DESCENTRALIZADO HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA, EN LO SUCESIVO "EL SUBROGATARIO", REPRESENTADO EN ESTE ACTO POR EL DR. HÉCTOR RAÚL PÉREZ GÓMEZ, EN SU CARÁCTER DE DIRECTOR GENERAL, AL TENOR DE LOS ANTECEDENTES, DECLARACIONES Y CLÁUSULAS SIGUIENTES:

ANTECEDENTES:

- I. El artículo 5º de la Ley General de Salud estatuye que el Sistema Nacional de Salud se integra por las dependencias y entidades de la administración pública, tanto federal como local y las personas físicas y morales de los sectores social y privado que presten servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, teniendo por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la salud.
- II. El artículo 8º de la Ley General de Salud, determina que con propósitos de complemento y de apoyo recíproco, se delimitarán universos de usuarios y las instituciones de salud podrán llevar a cabo contratos de subrogación de servicios.
- III. Que la Ley General de Salud en su artículo 77 BIS 1 y artículos 12 y 13 del Reglamento del mismo ordenamiento en Materia de Protección Social en Salud, establecen, entre otras cosas, la obligatoriedad de la prestación de los servicios médicos comprometidos en el Catálogo Universal de Servicios de Salud vigente, con oportunidad, calidad y sin costo para el afiliado al momento de su utilización.
- IV. Que para efectos de realizar la contratación y contar con los Servicios Requeridos y debido a la situación de contingencia y a la saturación de las Unidades Hospitalarias de atención médica del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, y previniendo daños a la salud por no contar en éste momento con infraestructura suficiente que dé respuesta a la demanda, aunado al incremento de afiliaciones y a la meta propuesta por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y de llegar a una cobertura Universal, los abajo firmantes, han determinado que es necesario contratar los Servicios del O.P.D Hospital Civil de Guadalajara y se otorgue el Servicio de Atención Médica de Primer, Segundo y tercer Nivel, a través de las Unidades Antiguo Hospital Civil "Fray Antonio Alcalde" y el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara "Dr. Juan I. Menchaca", toda vez que, es el único organismo localizado en la zona metropolitana que cuenta con capacidad de 1344 camas, con atención en las cuatro especialidades básicas y en las intervenciones que se comprometen en el "CAUSES".

DECLARACIONES:

I.- "EL ORGANISMO", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

I.1 Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, creado mediante la Ley publicada en el periódico oficial de "El Estado de Jalisco" con fecha del 09 de septiembre de 2015 con personalidad jurídica y patrimonio propios, sectorizado a la Secretaría de Salud del Poder Ejecutivo del Estado.

I.2 Que tiene como objeto ejecutar en el Estado de Jalisco las acciones inherentes al Sistema de Protección Social en Salud, de acuerdo a la legislación aplicable y a los convenios suscritos con la Federación.

I.3 Su director está facultado para suscribir este convenio conforme a lo dispuesto por los Artículos 18 y Octavo Transitorio de la Ley de su creación, así como a lo autorizado por la Junta de Gobierno del "OPD REPSSJAL" en el acuerdo del punto 4 del acta de su primera sesión ordinaria.

I.4 Cuenta con la capacidad y representación legal necesarias para la celebración del presente convenio, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

II.- "EL SUBROGATARIO", POR CONDUCTO DE SU REPRESENTANTE, DECLARA QUE:

II.1.- Es un Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal, creado mediante Ley publicada en el periódico oficial "El Estado de Jalisco", con fecha 10 de abril de 1997, con personalidad jurídica y patrimonio propios..

II.2.- Su objeto consiste en prestar servicios de salud a la población en los términos que se establecen en su Ley de creación, y en las Leyes General y Estatal de Salud, sujetándose para ello a lo establecido en el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud celebrado entre el Ejecutivo Federal y el de esta Entidad Federativa, así como fungir como hospital-escuela de la Universidad de Guadalajara para las funciones de docencia, investigación y extensión en el área de salud, desarrollando programas académicos de conformidad con la normatividad de dicha casa de estudios.

II.3.- Tiene a su cargo entre otras funciones la de realizar todas aquellas acciones tendientes a garantizar el derecho a la protección de la salud de los habitantes del Estado y la de apoyar los programas en materia de salud, que para tal efecto determine la Secretaría de Salud Jalisco.

II.4.- Tiene atribuciones para administrar los recursos humanos, materiales y financieros que reciba de los sectores público, social y privado, con sujeción a las disposiciones legales aplicables, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 4º, fracción XII de la Ley que lo crea, y a lo establecido en el Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 06 de mayo de 1997.

II.5.- Su Director General está facultado para suscribir el presente instrumento conforme a lo dispuesto por el artículo 21, fracción XII de la Ley de su creación.

II.6.- Su clave del Registro Federal de Contribuyentes es **OPD9704109Y3**.

II.7.- Cuenta con la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) JCSSA002195 relativa a la Unidad Hospitalaria Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde y JCSSA002224 correspondiente a la unidad hospitalaria Nuevo Hospital Civil de Guadalajara.

II.8.- Se dispone de la cuenta bancaria Sucursal 4472 cuenta 103564 CLABE interbancaria número 002320447201035649 de la institución bancaria denominada BANAMEX

II.9.- Tiene capacidad para contratar la ejecución de los servicios de este contrato ya que dispone de los elementos propios y personal capacitado, así como la organización suficiente para ello y reúne las condiciones técnicas y económicas necesarias.

III.- AMBAS PARTES, A TRAVÉS DE SUS REPRESENTANTES, DECLARAN QUE:

III.1.- Tienen a la vista los documentos que se mencionan en el presente instrumento en los que constan las facultades y atribuciones con las que comparecen a la celebración del mismo, por lo que una vez leídos éstos, se reconocen recíprocamente la capacidad jurídica que ostentan.

III.2.- Comparecen a este acto en plenitud de facultades, de manera libre y espontánea.

III.3.- Convienen en celebrar el presente Contrato sujetándose al tenor de las siguientes:

CLÁUSULAS:

PRIMERA.- OBJETO.- Por virtud del presente contrato “**EL SUBROGATARIO**” se obliga a prestar a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud dados de alta en el estado de Jalisco, los servicios de atención médica de primer, segundo y tercer nivel de atención que se relacionan en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) vigente el cual se agrega al presente como **ANEXO 1**, y en contraprestación “**EL ORGANISMO**” otorgará a “**EL SUBROGATARIO**” las cuotas que se detallan en los términos de los Tabuladores que más adelante se detallan, los cuales se agregan como **ANEXO 2 y 2A**; en los casos de pacientes ambulatorios se aplicará el Tabulador de Cuotas de Recuperación del OPD Hospital Civil de Guadalajara en el nivel 3, el cual se agrega como **ANEXO 3** de este instrumento, en los términos que se precisa en la cláusula Séptima.

Las cuotas que “**EL ORGANISMO**” cubrirá a favor de “**EL SUBROGATARIO**” será en los siguientes términos:

- a) A partir del 1 de enero al 6 de junio de 2016, conforme al tabulador que se agrega al presente como **ANEXO 2**.

- b) A partir del 7 de junio a diciembre de 2016 conforme al tabulador que se agrega al presente como **ANEXO 2 A**.

SEGUNDA.- VIGENCIA.- La vigencia de este contrato iniciará a partir del 01 de Enero de 2016 y concluirá el 31 de diciembre del mismo año, no obstante la fecha de firma del presente instrumento.

TERCERA.- ESPECIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS.- Los servicios que “**EL SUBROGATARIO**” se obliga a otorgar a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, serán las intervenciones médicas que se enlistan en el **ANEXO 1**.

Con la finalidad de otorgar a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud cobertura oportuna de las intervenciones comprometidas en las actualizaciones y adiciones del Catálogo Universal de Servicios de Salud (**CAUSES**) **ANEXO 1**, podrán ser modificados, adicionado y/o actualizado con la periodicidad que para el efecto establezca la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, en cuyo caso bastará que “**EL ORGANISMO**” informe por escrito a “**EL SUBROGATARIO**” sobre la modificación y vigencia de las mismas.

Las partes se comprometen a aplicar los cambios que durante la vigencia del presente contrato ocurran en el **CAUSES** y el tabulador del mismo a partir de la notificación que haga de estos la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, y adecuación de cobertura del **CAUSES**.

Ambas partes acuerdan que el **ANEXO 3**, no sufrirá modificación alguna para efectos de este contrato durante el ejercicio del mismo.

Los servicios se prestarán en las Unidades Hospitalarias denominadas “**Antiguo Hospital Civil de Guadalajara, Fray Antonio Alcalde**” y “**Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Dr. Juan I. Menchaca**”, sitios en el número **278** de la calle Hospital, Sector Hidalgo y en el número **750** de la calle Salvador Quevedo y Zubieta, del Sector Libertad, en Guadalajara, Jalisco, respectivamente, y tendrán cobertura las 24 horas del día, todos los días de vigencia del presente contrato, con excepción de los servicios programados que requieran previa cita o registro por parte del afiliado

CUARTA.- CALIDAD DE LOS SERVICIOS.-

El personal profesional, técnico y auxiliar que utilice “**EL SUBROGATARIO**” deberá tener la capacidad técnica y requisitos académicos que señale la normativa jurídica de la materia.

Así mismo deberá otorgar capacitación y actualización a su personal en lo concerniente a Normas Oficiales Mexicanas, Guías de Práctica Clínica y Temas Bioéticos contenidos en el **CAUSES**, tales como Derechos de los pacientes, de los afiliados al Seguro Popular, de los médicos, de las enfermeras, además del código de conducta y de Bioética para su personal.

Los insumos, medicamentos, alimentos y material de curación, que se utilicen en la atención de los afiliados referidos por “**EL ORGANISMO**” deberán contar con la calidad sanitaria que se establezca en la normativa aplicable y de conformidad con la descripción de medicamentos establecido en el **CAUSES** vigente (**ANEXO 1**).

Los expedientes clínicos que comprueben los servicios otorgados por **"EL SUBROGATARIO"** a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, bajo los términos del presente contrato, deberán contener los criterios establecidos en la *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico*, mismos que deberán estar en todo momento a disposición de los diferentes órganos fiscalizadores.

Asimismo, **"EL SUBROGATARIO"** se obliga a utilizar y requisitar adecuadamente los datos del formato de "Receta" **ANEXO 4** exclusiva para los afiliados de Seguro Popular, cabe mencionar que dicho formato deberá ser manufacturado con sus recursos propios y donde **"EL ORGANISMO"** proporcionará los números de folio.

"EL SUBROGATARIO" deberá establecer programas continuos para la mejora de la calidad de los servicios otorgados en su unidad, cumpliendo con los Indicadores Nacionales de Calidad establecidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud y con los estándares de los indicadores de calidad señalados en el **ANEXO 5** del presente instrumento.

"EL SUBROGATARIO" deberá mantener la garantía de la calidad tanto de sus unidades hospitalarias como de los servicios, de conformidad con los compromisos apegados a **"Sistema Nacional de Indicadores de Calidad en Salud" (INDICAS)**, durante la vigencia del presente contrato, dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, así mismo **"EL SUBROGATARIO"** brindará las facilidades necesarias para que ambas partes implementen la estrategia nacional del "Sistema Unificado de Gestión" (SUG), en los términos del "Lineamiento para el Uso de la Herramienta SUG Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud" vigente, así como el Modelo de Supervisión y Seguimiento de los Servicios Estatales de Salud (MOSSESS), lo anterior de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Comisión Nacional de Protección Social en salud, para lo cual **"EL SUBROGATARIO"** se coordinará con la jefatura de calidad de **"EL ORGANISMO"**, todos ellos integrados como **ANEXO 5** del presente.

"EL SUBROGATARIO" deberá notificar a **"EL ORGANISMO"** a través del Gestor Médico asignado a su Unidad, de manera impresa y en medio electromagnético, la información correspondiente a la certificación, re-certificación, acreditación o monitoreo aplicado a sus unidades médicas, cuando menos una vez durante la vigencia del presente instrumento.

QUINTA.- SERVICIOS EXCLUIDOS.- **"EL SUBROGATARIO"** no cubrirá servicios que no se incluyan en el **ANEXO 1**, ni traslados fuera de la Unidad Hospitalaria, salvo en aquellos casos correspondientes al traslado de pacientes obstétricas a hospitales subrogados por el **"ORGANISMO"** referidas por **"EI SUBROGATARIO"**, cuando por saturación de los servicios o contingencia se amerite.

Para las intervenciones correspondientes a traumatología y ortopedia **"EL ORGANISMO"** se obliga a cubrir el material de osteosíntesis, así como la prótesis de cadera y rodilla, incluido el instrumental necesario para su colocación, lo anterior de acuerdo a la cobertura indicada en el **ANEXO 1** del presente instrumento.

SEXTA.- OPORTUNIDAD Y GARANTÍA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.- En caso de que **"EL SUBROGATARIO"** por eventos o causas supervenientes, no cuente con la capacidad de otorgar a los afiliados de manera oportuna los servicios materia del presente contrato, **"EL SUBROGATARIO"** se obliga a realizar las acciones necesarias para contar con dichos servicios o en su caso efectuar a los afiliados el reembolso correspondiente por el gasto generado en su atención ante la necesidad de estudios diagnósticos o procedimientos terapéuticos requeridos para la atención integral de los pacientes, **"EL SUBROGATARIO"** se reserva la decisión de apoyarse para tal propósito con terceros públicos o privados.

SÉPTIMA.- ESPECIFICACIÓN DE LAS CUOTAS.- **"EL ORGANISMO"** pagará a **"EL SUBROGATARIO"** las cuotas establecidas en el **ANEXO 2 y 2A**, comprobado con la documentación pertinente, en estricto apego al **ANEXO 1** de este instrumento, y a lo dispuesto en la presente cláusula. Cabe mencionar que dicho anexo cubre de manera integral la atención de las intervenciones citadas en el **ANEXO 1** del presente instrumento.

La intervención "Diagnóstico y Tratamiento de Arritmias Cardiacas incluirá el marcapasos; en los casos correspondientes a "Hernioplastías" incluirá la malla o red; en la intervención "Tratamiento Quirúrgico de Hidrocefalia" incluirá la válvula de derivación; en la intervención "Diagnóstico y tratamiento Quirúrgico de Catarata" incluirá el lente intraocular.

Los materiales a que se refiere el párrafo anterior serán suministrados por **"EL ORGANISMO"** hasta el inicio de la aplicación del tabulador identificado como **ANEXO 2A**, cuando **"EL SUBROGATARIO"** asumirá el suministro.

El surtimiento de oxígeno domiciliario correrá por cuenta de **"EL ORGANISMO"**.

En las intervenciones correspondientes a traumatología y ortopedia el **"ORGANISMO"** cubrirá el material de osteosíntesis así como la prótesis de cadera y rodilla, aplicando el tabulador correspondiente al periodo **ANEXOS 2 y 2A**.

Para los servicios de hospitalización que por su complejidad se establezcan varias intervenciones **"EL ORGANISMO"** pagará a **"EL SUBROGATARIO"** únicamente la intervención principal registrada en la nota de egreso hospitalario el gestor del seguro popular de **"EL ORGANISMO"** aprobará la inclusión de alguna otra intervención del CAUSES, registrando dicha acción en la póliza, con fundamento en los registros del expediente clínico.

Para el caso de pacientes ambulatorios, que requieran auxiliares de diagnóstico y tratamiento integral de los procedimientos establecidos dentro del **ANEXO 2** de este contrato, y que no se encuentren contemplados dentro de dicho anexo, incluidas las consultas de especialidad, consultas de urgencias, servicios de laboratorio y gabinete, endoscopia, CPRE, tomas de biopsia, estudios de histopatología **"EL ORGANISMO"** pagará a **"EL SUBROGATARIO"** el **NIVEL 3** del tabulador de cuotas de recuperación, **ANEXO 3** del presente instrumento.

Para el caso de la intervención "**Diagnóstico y Tratamiento de Catarata**", "**EL ORGANISMO**" pagará a "**LA SUBROGATARIA**", por cada usuario referido que reciba atención médica integral, que requiera Cirugía de Catarata, en cualquiera de sus técnicas: Extracapsular o Facemulsificación, la cantidad establecida en el tabulador respectivo considerándose por cada ojo intervenido.

Las cuotas indicadas retribuyen a "**EL SUBROGATARIO**" por todos los servicios que preste en los términos de este Contrato, por lo que no tendrá derecho a exigir a "**EL ORGANISMO**" ninguna otra percepción distinta a las enumeradas.

El precio pactado no podrá ser variado por las partes teniendo como motivo fluctuaciones o cambios económicos previsibles o imprevisibles, salvo cuando las modificaciones al propio Tabulador del CAUSES sean realizadas por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

En todo caso, durante todo el tiempo de vigencia de este contrato, el monto que se pagará a "**EL SUBROGATARIO**", bajo ninguna circunstancia podrá exceder la cantidad de hasta \$780,000,000.00 (SETECIENTOS OCHENTA MILLONES DE PESOS 00/100 M. N.).

Adicionalmente las partes reconocen que como parte integral de este contrato el recurso proveniente por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud en favor de "**EL SUBROGATARIO**" correspondiente a la cantidad de \$ 123,000,000.00 (CIENTO VEINTITRES MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.), lo cual genera un monto total del contrato de \$ 903,000,000.00 (NOVECIENTOS TRES MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.) en favor de "**EL SUBROGATARIO**", monto que éste último reconoce y garantiza el cien por ciento de los servicios solicitados por los afiliados al Seguro Popular durante la vigencia del presente contrato, estipulada en la cláusula segunda.

Pactan las partes que si las condiciones jurídicas y financieras para el siguiente ejercicio fiscal así lo permiten en su caso podrá convenirse un contrato de monto a partir de \$ 900,000,000.00 (NOVECIENTOS MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.)

En caso de no existir un nuevo instrumento que permita dar continuidad en la atención a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, antes de ser agotado el monto del presente contrato, "**EL ORGANISMO**" se obliga a informar esta situación a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud dados de alta en el estado de Jalisco.

Las partes se comprometen a aplicar los cambios contemplados en el CAUSES y su tabulador que en su caso se modifique, incluyendo la variación en los precios y adecuación de cobertura del CAUSES, a partir de la notificación correspondiente.

OCTAVA.- Considerando que "**EL SUBROGATARIO**" ha brindado servicios, previos a la firma del presente y con el objeto de que "**EL SUBROGATARIO**" no interrumpa la prestación de servicios a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, "**EL ORGANISMO**" pagará a la brevedad a "**EL SUBROGATARIO**" la cantidad de **\$250'000,000.00 (DOSCIEN- TOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS 00/100 M.N.)** los cuales estarán condicionados en todo

momento a la suficiencia presupuestal de conformidad con la transferencia de recursos que realice la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a “EL ORGANISMO”.

NOVENA.- COMPROBACIÓN DE LOS SERVICIOS.- Los servicios otorgados a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, deberán ser comprobados en tiempo y forma por “**EL SUBROGATARIO**” bajo los siguientes criterios y lineamientos de atención – verificación – comprobación- validación y conciliación y conforme a la normatividad aplicable, dicha comprobación se sustentará en el “Expediente de Comprobación de Servicios ante el Seguro Popular”.

“**EL SUBROGATARIO**”, se obliga a integrar de manera completa y oportuna, en formato electrónico los documentos que avalan los servicios otorgados a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, siendo responsable de la veracidad de que toda la documentación es emitida por las Unidades Hospitalarias del Organismo. Estos documentos se integran con:

a) Póliza de afiliación vigente, debidamente firmada o con huella del titular de la misma, en caso de que por situaciones especiales la póliza no pueda firmarla al momento de recibir la atención, podrá ser firmada por los sujetos mayores de edad que estén inscritos en dicha póliza de afiliación.

b) En egresos hospitalarios y del servicio de urgencia calificada: Póliza de afiliación vigente y documento oficial que acredite el egreso del afiliado.

c) Para el servicio de terapia intensiva. Documento oficial que avale la estancia hospitalaria diaria en dicho servicio. (Mínimo una nota médica por cada 24 hrs de estancia.)

d) En consulta de especialidad y/o consulta de urgencias. Póliza de afiliación vigente y nota médica

e) En laboratorio clínico: Copia simple de la póliza de afiliación vigente, solicitud médica, resultados de laboratorio y/o listado nominal de servicios realizados por laboratorio clínico previamente validado por el jefe del servicio correspondiente y el director de la unidad o el Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos (Paciente ambulatorio).

f) En gabinete y radiología. Póliza de afiliación vigente, solicitud médica, resultados de dichos estudios y/o listado nominal de servicios realizados por el área de gabinete, previamente validado por el jefe del servicio correspondiente y el director de la unidad o el Subdirector de Servicios Auxiliares de Diagnóstico, Tratamiento y Paramédicos (Paciente ambulatorio).

g) Para los estudios correspondientes a TAC, Resonancia Magnética y Ecosonografía: póliza de afiliación vigente, solicitud médica y listado nominal de servicios realizados

h) Para los estudios; CPRE, endoscopías, estudios de histopatología y toma de biopsias: Póliza de afiliación vigente, solicitud médica y la interpretación de los resultados de dichos estudios.

“EL SUBROGATARIO” se obliga a mantener bajo su resguardo y custodia, los expedientes clínicos y expediente de comprobación de servicios, en medios físicos, ópticos, magnéticos o electrónicos para subsanar cualquier aclaración posterior.

En todo momento **“EL SUBROGATARIO”** otorgará a **“EL ORGANISMO”** acceso a los expedientes clínicos y de comprobación de servicios materia del presente instrumento, bastando la designación que éstos realicen respecto de la persona autorizada para el efecto

2. Validación y conciliación financiera y médica: Dichos trabajos se realizarán dentro de los primeros 20 veinte días hábiles de cada mes respecto a la comprobación del mes inmediato anterior, donde los servicios comprobados de manera adecuada se validarán y se dará trámite administrativo exclusivamente por la cantidad de estos servicios, solicitándose a **“EL SUBROGATARIO”** corrección y aclaración de las observaciones que se encuentren.

En caso de existir observaciones se hará de conocimiento a **“EL SUBROGATARIO”** dentro de los 10 días hábiles siguientes para solventar las mismas.

De subsistir las observaciones, posterior al término referido en el párrafo anterior, no existirá la obligación de pago por parte de **“EL ORGANISMO”**.

En caso de existir observaciones diferentes, se otorgará un plazo adicional de diez días hábiles.

Ambas partes reconocen que **“EL SUBROGATARIO”** ha brindado la atención y servicios médicos a los pacientes dados de alta en el Sistema de Protección Social en Salud, que así lo han solicitado, a partir del 01 de enero de 2016, por lo que están de acuerdo en que los procesos de validación y conciliación financiera y médica correspondientes, iniciarán con la instalación de mesas de trabajo conjuntas, a más tardar el 01 de agosto del 2016.

Ambas partes están de acuerdo en que los servicios brindados y comprobados respecto de los meses de enero a julio de 2016 se procesarán en la primer reunión de dicha mesa de trabajo y aquellos que sean validados y conciliados serán pagados a la brevedad posible a **“EL SUBROGATARIO”**, los cuales estarán condicionados en todo momento a la suficiencia presupuestal de conformidad con la transferencia de recursos que realice la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a **“EL ORGANISMO”**.

Comprobación definitiva: Una vez validada la comprobación, se realizará la minuta correspondiente del resultado de las mesas de trabajo.

4. **“EL SUBROGATARIO”** entregará archivo electrónico e impresión del concentrado de servicios otorgados (ANEXO 6) con el oficio que lo refiera. Dicho listado estará debidamente firmado por el titular de la Unidad Hospitalaria o Coordinador Administrativo y gestor médico de **“EL ORGANISMO”**

5. "EL SUBROGATARIO" deberá mantener bajo su resguardo y custodia, los expedientes clínicos y de comprobación de servicios respecto de las atenciones efectivamente otorgadas a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, a fin de subsanar cualquier aclaración posterior de los servicios otorgados.

En todo momento "EL SUBROGATARIO" otorgará a "EL ORGANISMO" acceso a los expedientes clínicos y de comprobación de servicios materia del presente instrumento, bastando la designación que éstos realicen respecto de la persona autorizada para el efecto.

CLÁUSULA DÉCIMA. Ambas partes convienen en formar una Comisión Técnica integrada por igual número de representantes.

1.- Acuerdan las partes que dicha Comisión Técnica, tendrá las funciones siguientes:

- Supervisar y evaluar la ejecución de este contrato.
- Proponer todas aquellas acciones que permitan lograr los objetivos del contrato.
- Resolver las dudas y controversias que se susciten en la interpretación de este contrato.
- Informar a los titulares de las partes, los resultados en la ejecución de este contrato.
- Proponer modificaciones al presente contrato.
- Emitir los lineamientos de operación de la propia Comisión Técnica.
- Las demás que de común acuerdo establezcan las partes y las que sean necesarias para el cumplimiento del objeto del presente contrato.

2.- Los miembros de la Comisión Técnica serán designados por el representante de cada una de las partes y se integrará de la siguiente manera:

De "EL SUBROGATARIO" con un representante de las instancias siguientes:

- Subdirección General Administrativa.
- Coordinación General de Gestión y Procuración de Recursos
- Unidad Hospitalaria Antiguo Hospital Civil de Guadalajara "Fray Antonio Alcalde".
- Unidad Hospitalaria Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, Dr. Juan I. Menchaca
- Coordinación Jurídica

De "EL ORGANISMO" los representantes de las instancias siguientes:

- Dirección General
- Dirección de Gestión Médica
- Dirección de Administración
- Dirección de Afiliación
- Dirección Jurídica

Asimismo, las partes convienen que podrán remover a los miembros que respectivamente designen para integrar la Comisión Técnica, dando aviso por escrito a la otra de la nueva designación.

DECIMA PRIMERA.- SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA DE LOS RECURSOS.- De conformidad con la Ley de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, el Reglamento de la misma, así como de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios, **“EL SUBROGATARIO”** se obliga a realizar la comprobación y publicación de los recursos que con motivo del presente instrumento le sean transferidos, asumiendo la responsabilidad de manera directa e independiente sobre la omisión a lo establecido en los citados ordenamientos y demás relativos aplicables; así mismo, será facultad de **“EL ORGANISMO”** y/o del Gobierno del Estado, a través de sus Órganos Fiscalizadores, supervisar la aplicación de los recursos materia del presente contrato.

DÉCIMA SEGUNDA.- LUGAR Y FORMA DEL PAGO.- **“EL ORGANISMO”** pagará las cuotas pactadas, según los servicios comprobados que cumplan con todos los requisitos fiscales de la norma vigente. que efectivamente se prestaron los que se detallarán en una relación validada por el personal de **“EL ORGANISMO”**. El pago se realizará, a la brevedad posible a **“EL SUBROGATARIO”**, los cuales estarán condicionados en todo momento a la suficiencia presupuestal de conformidad con la transferencia de recursos que realice la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a **“EL ORGANISMO”**.

A efecto de lo anterior se tomará en consideración la cuenta bancaria Sucursal 4472 cuenta 103564 CLABE interbancaria número 002320447201035649 de la institución bancaria denominada BANAMEX

Cuando se realicen pagos a cuenta, se emitirá por **“EL SUBROGATARIO”** el comprobante fiscal correspondiente refiriendo que es a cuenta de los servicios del ejercicio 2016.

Una vez realizada la comprobación definitiva y firmados debidamente los listados de los servicios otorgados del mes correspondiente, **“EL SUBROGATARIO”** especificará en el comprobante fiscal la amortización correspondiente, considerando los requisitos fiscales de la norma vigente, tales como el monto y periodo de los servicios y a qué unidad hospitalaria corresponde, haciendo referencia al listado mensual, donde se describe el detalle de los servicios.

DÉCIMA TERCERA.- REFERENCIA Y TRASLADOS.- **“EL SUBROGATARIO”** sólo dará atención, en los términos de este contrato, a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud dados de alta en el estado de Jalisco.

“EL SUBROGATARIO” recibirá y atenderá a los afiliados mencionados, otorgándoles los servicios estipulados en el **ANEXO 1** del presente instrumento, de conformidad con los protocolos de atención médica aplicables en la materia.

Cuando se lleguen a presentar casos de contingencias especiales que no se encuentren contempladas, o cuando se lleguen a presentar situaciones de saturación de los servicios de Ginecobstetricia (Partos, Cesáreas, legrados), Cirugía General (hernias y colecistectomías), así como de trauma y ortopedia (atención quirúrgica, material de osteosíntesis y endoprótesis y artroscopia), y que ocasione que **"EL SUBROGATARIO"** no pueda prestar dichos servicios, éste deberá de notificarlo por escrito y de manera inmediata a **"EL ORGANISMO"**, quien a su vez indicará las unidades privadas a las que **"EL SUBROGATARIO"** deberá referir a dichos usuarios utilizando los formatos del Sistema de Referencia y Contra-referencia **ANEXO 7** debidamente requisitados y firmados por el médico tratante y el responsable del servicio de **"EL SUBROGATARIO"**, así como por el paciente o familiar, siempre y cuando las condiciones clínicas del paciente no impliquen un riesgo inminente a su salud.

Dado el caso **"EL SUBROGATARIO"** podrá utilizar como hoja de referencia el resumen médico de egreso.

Aquellos afiliados que requieran intervención quirúrgica de ortopedia y traumatología contemplados en el **ANEXO 1** de este contrato, deberán ser intervenidos dentro de las primeras 48 horas a partir de que **"EL ORGANISMO"** suministre a través de sus proveedores a **"EL SUBROGATARIO"** los insumos referidos en la cláusula quinta del presente, listos para su uso, de lo contrario deberán ser referidos a un tercero mediante el mecanismo establecido en el párrafo anterior para su oportuna atención.

Aquellos afiliados cuya intervención quirúrgica de hernias y colecistectomía, que se encuentren programados con diferimiento mayor a 15 quince días naturales, deberán ser referidos a un tercero mediante el mecanismo señalado en la presente cláusula.

Con la finalidad de brindar asesoría a los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, en todo lo relacionado con la vigencia de sus derechos y procedimientos para la obtención de los servicios objeto del presente contrato, **"EL ORGANISMO"** instalará un módulo de orientación en un espacio digno y funcional de **"EL SUBROGATARIO"**.

"EL ORGANISMO" proporcionará el material y equipo para la instalación del módulo antes mencionado, y bajo su responsabilidad laboral, comisionará y acreditará ante **"EL SUBROGATARIO"**, el personal, que sea necesario para tal fin.

DÉCIMA CUARTA.- OBLIGACIONES LEGALES DE LA ATENCIÓN MÉDICA.- En los términos de la Ley General de Salud, de su Reglamento en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y de las Normas Oficiales Mexicanas correlativas, **"EL SUBROGATARIO"** deberá cumplir con las formalidades establecidas en cuanto al ingreso del usuario, la información que tiene derecho a recibir, el expediente clínico, el tratamiento terapéutico, el egreso y las demás actividades y procedimientos relacionados con la atención que recibe.

DÉCIMA QUINTA.- RESPONSABILIDADES.- **"EL SUBROGATARIO"** asume toda responsabilidad civil, penal, administrativa o de cualquier otra índole que pudiera surgir con motivo de la atención médica brindada a los afiliados.

Asimismo, "EL SUBROGATARIO" se obliga a mantener en adecuado estado de conservación, higiene y seguridad sus instalaciones, y asume toda responsabilidad que pudiera derivar por insalubridad, inseguridad o falta de mantenimiento.

"EL SUBROGATARIO" utilizará personal propio en la prestación de los servicios objeto de este contrato, en consecuencia se releva a "EL ORGANISMO" de toda relación laboral para con los trabajadores de "EL SUBROGATARIO", y por consiguiente, no asume ninguna responsabilidad laboral, de seguridad social o de cualquier otra índole con respecto a dichos trabajadores.

"EL SUBROGATARIO" deberá asegurar la unidad hospitalaria en que presta los servicios, para cualquier posible siniestro, incluidos: incendios, inundaciones, temblores y demás análogos.

Si "EL SUBROGATARIO" no cumple con su obligación de asegurar, todas las obligaciones que se generen, aún por caso fortuito o fuerza mayor, las responsabilidades correrán a cargo de "EL SUBROGATARIO".

DÉCIMA SEXTA.- SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA.- Para efecto de vigilar el cumplimiento de la normativa sanitaria y de los compromisos derivados del presente contrato, "EL ORGANISMO" podrá en todo momento realizar visitas de verificación a "EL SUBROGATARIO".

Para dar seguimiento a la ejecución de los compromisos pactados en la presente cláusula, "EL ORGANISMO" designará un responsable que acreditará por escrito.

DÉCIMA SÉPTIMA. Ambas partes están de acuerdo que para la interpretación y ejecución del presente Contrato, se sujetarán a los siguientes conceptos:

Atención, Asistencia médica que recibe un paciente

Atención ambulatoria, al servicio que se otorga a toda persona que acude a un establecimiento de salud, para consulta o tratamiento, y abandona el establecimiento en un lapso de unas horas desde el inicio de la consulta; se consideran ambulatorias todas las visitas a instalaciones de atención que no conlleven a la hospitalización con estancia nocturna.

Atención Integral al conjunto de servicios que se proporcionan al paciente hospitalizado con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, incluidos los auxiliares de diagnóstico, de laboratorio y de radiología con el fin de coadyuvar en el estudio resolución y tratamiento de sus problemas clínicos.

Comprobación, documentos que demuestren los servicios otorgados a pacientes

Conciliación, proceso en el cual de manera selectiva se conciliarán los servicios otorgados contra los expedientes de comprobación

Expediente de comprobación de servicios, conjunto de documentos probatorios de atención médica, pueden ser electrónicos o físicos

Listado nominal de servicios, documento que integra los servicios otorgados incluyendo el nombre del paciente, número de recibo, número de póliza de afiliación al seguro popular, estudio realizado, fecha de realización

Mesas de trabajo, Comité Técnico formado por personal de ambos organismos entre cuyas funciones tendrá la validación y conciliación médica y financiera de los servicios otorgados a pacientes afiliados al Seguro Popular.

Servicio de hospitalización, al servicio que cuenta con camas censables para atender pacientes internados, proporcionar atención médica con el fin de realizar diagnósticos, aplicar tratamientos y cuidados continuos de enfermería.

Urgencia calificada, al problema de salud, habitualmente de presentación súbita, que pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que, por lo tanto, requiere de una atención médica inmediata.

Urgencia no calificada, es un problema de salud que no pone en riesgo la vida, órgano o función del paciente y que por lo tanto se puede posponer o referir para su atención en un servicio de medicina general o especializada.

Validación, proceso en el cual de manera selectiva se comprobará el uso correcto de los CAUSES señalados en el contrato

Verificación, comprobación de la vigencia de derechos en la póliza de afiliación al Seguro Popular

DÉCIMA OCTAVA.- DE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES Y DATOS SENSIBLES.- "EL SUBROGATARIO" de conformidad con la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus municipios vigente, se obliga a mantener en estricta confidencialidad, los datos personales de los afiliados que, con motivo del presente instrumento se encuentren en su poder.

DÉCIMA NOVENA.- DOMICILIOS.- Para todos los efectos de este Contrato las partes señalan como sus domicilios los siguientes:

I. "EL ORGANISMO".- Avenida Chapultepec número 113 colonia Ladrón de Guevara, C.P. 44600 en Guadalajara, Jalisco.

II. "EL SUBROGATARIO".- Calle Coronel Calderón número 777, colonia El Retiro, Guadalajara, Jalisco.

VIGESIMA COMPETENCIA.- Las partes convienen en que para la interpretación y cumplimiento del presente Contrato se sujetarán a la competencia de los tribunales administrativos del fuero común, ubicados en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco.

Leído que fue el presente contrato y enteradas las partes de su alcance y consecuencias legales lo firman en cinco ejemplares, en la Ciudad de Guadalajara, Jalisco, el día 22 veintidós de julio de 2016.

POR "EL ORGANISMO"



**DR. CELSO DEL ÁNGEL MONTIEL
HERNÁNDEZ
DIRECTOR GENERAL**

POR "EL SUBROGATARIO"



**DR. HECTOR RAÚL PÉREZ GÓMEZ
DIRECTOR GENERAL**



**DR. BENJAMÍN BECERRA RODRÍGUEZ
DIRECTOR DEL "ANTIGUO HOSPITAL CIVIL
DE GUADALAJARA FRAY ANTONIO
ALCALDE"**

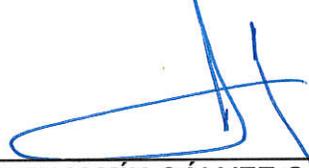


**DR. FRANCISCO MARTÍN PRECIADO
FIGUEROA
DIRECTOR DEL "NUEVO HOSPITAL
CIVIL DE GUADALAJARA"**

TESTIGOS



**DR. EDUARDO COVARRUBIAS INIGUEZ
DIRECTOR GENERAL DE HOSPITALES Y
REGIONES DEL OPD SERVICIOS DE SALUD
JALISCO**



**DR. BENJAMÍN GÁLVEZ GÁLVEZ
SUBDIRECTOR GENERAL
ADMINISTRATIVO**

LIC. RODRIGO GARCIA SOLIS
DIRECTOR JURÍDICO DE "EL ORGANISMO"

MTRO. LUCIO CASTELLANOS OREGEL
CONTRALOR GENERAL INTERNO

LIC. JOSE ANTONIO AMAYA SANTAMARIA
DIRECTOR DE ÁREA ADMINISTRATIVA

LIC. JUAN CARLOS GUERRERO FAUSTO
COORDINADOR JURÍDICO

LA PRESENTE PÁGINA DE FIRMAS CORRESPONDE AL CONTRATO DE SUBROGACIÓN DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE PRIMER, SEGUNDO Y TERCER NIVEL, CELEBRADO POR LOS ORGANISMOS PÚBLICOS DESCENTRALIZADOS "REGIMEN ESTATAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD DE JALISCO" Y "HOSPITAL CIVIL DE GUADALAJARA", EL DÍA 22 DE JULIO DE 2016, EL CUAL CONSTA DE 20 VEINTE CLÁUSULAS Y 16 DIECISEIS FOJAS ÚTILES INCLUYENDO ÉSTA