INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

ACUERDO 32.1328.2011 de la Junta Directiva relativo a la aprobación del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.- Secretaría de la Junta Directiva.- SG/SJD/1053/2011.

ACUERDO 32.1328.2011

Lic. Jesús Villalobos López
Director General del Instituto.
Presente.

En sesión celebrada por la Junta Directiva el día de hoy, al tratarse lo relativo a la aprobación del Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso, se tomó el siguiente:

ACUERDO 32.1328.2011.- "La Junta Directiva, con fundamento en los artículos 28, 208, fracción IX, y 214, fracción VI, de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, aprueba el:

REGLAMENTO DE QUEJAS MEDICAS Y SOLICITUDES DE REEMBOLSO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

INDICE

CAPITULO PRIMERO

DISPOSICIONES GENERALES

CAPITULO SEGUNDO

INTERESADOS

CAPITULO TERCERO

PRESENTACION DE LA

QUEJA MEDICA Y DE LA SOLICITUD DE REEMBOLSO ANTE EL INSTITUTO

CAPITULO CUARTO

RESOLUCION DE LA QUEJA MEDICA Y DE LA SOLICITUD DE REEMBOLSO

CAPITULO QUINTO

REGLAS PARA LA FIJACION DE LA COMPETENCIA

CAPITULO SEXTO

OPINION TECNICA DEL COMITE

CAPITULO SEPTIMO

RECURSO DE RECONSIDERACION

CAPITULO OCTAVO

INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO
DEL COMITE, DEL SUBCOMITE Y DE LA COMISION

CAPITULO NOVENO

ATRIBUCIONES DEL COMITE,
DEL SUBCOMITE Y DE LA COMISION

CAPITULO DECIMO

FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES
DEL COMITE, DEL SUBCOMITE Y DE LA COMISION

TRANSITORIOS

REGLAMENTO DE QUEJAS MEDICAS Y SOLICITUDES DE REEMBOLSO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**CAPITULO PRIMERO****DISPOSICIONES GENERALES**

ARTICULO 1.- El presente Reglamento tiene por objeto regular la recepción, atención y resolución de las quejas médicas que soliciten o no el pago de una indemnización y de las solicitudes de reembolso de gastos médicos extrainstitucionales, derivadas de la imposibilidad, negativa, deficiencia médica o administrativa en la prestación de los servicios de salud del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; así como, la integración y operación del Comité de Quejas Médicas, del Subcomité Técnico de Quejas Médicas y de las Comisiones de Quejas Médicas Delegacionales.

ARTICULO 2.- El presente Reglamento será de observancia obligatoria para los promoventes de quejas médicas y solicitudes de reembolso de gastos médicos extrainstitucionales, el derechohabiente, el Comité de Quejas Médicas, el Subcomité Técnico de Quejas Médicas, las Comisiones de Quejas Médicas Delegacionales, las Unidades de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social y las unidades médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

ARTICULO 3.- Para los efectos de este Reglamento se entenderá por:

- I. Comisión.-** La Comisión de Quejas Médicas de cada una de las Delegaciones del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- II. Comité.-** El Comité de Quejas Médicas;
- III. Deficiencia Administrativa.-** El incumplimiento de los servidores públicos en el envío de la documentación necesaria y en el trámite administrativo, en los tiempos y la forma establecidos en este ordenamiento, para resolver la queja médica que contenga o no solicitud de indemnización y/o la solicitud de reembolso de gastos médicos extrainstitucionales, así como en los trámites administrativos del servicio médico prestado;
- IV. Deficiencia Médica.-** La acción u omisión que contravenga los procedimientos técnico médicos establecidos en la normatividad relativa al otorgamiento del Seguro de Salud, previsto en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- V. Delegación.-** La Delegación Estatal o Regional del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- VI. Derechohabiente.-** Las personas señaladas en el artículo 6, fracción VIII de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- VII. Familiares Derechohabientes.-** Las personas señaladas en el artículo 6, fracción XII de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- VIII. Fecha de Hechos.-** El momento en que se presenta la imposibilidad, negativa, deficiencia médica o deficiencia administrativa en la prestación del servicio médico, así como el momento en que se estableció el último diagnóstico o tratamiento presuntamente inadecuados;
- IX. Imposibilidad.-** La circunstancia por la cual el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado está impedido para brindar el servicio médico;
- X. Indemnización.-** La cantidad líquida determinable pagada por concepto del daño causado a un derechohabiente o no derechohabiente, derivada de la responsabilidad objetiva del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XI. Instituto.-** El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XII. Ley.-** La Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XIII. Negativa de Servicio Médico.-** La omisión en la prestación del servicio médico solicitado por un derechohabiente o no derechohabiente, en la unidad médica involucrada en la queja médica;
- XIV. No Derechohabiente.-** La población atendida en las unidades médicas, sin ser beneficiaria de los seguros, prestaciones y servicios que prevé la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XV. Opinión Técnica.-** La opinión que proporciona el Comité de Quejas Médicas a la Secretaría General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, relacionada con las quejas médicas presentadas por el derechohabiente o no derechohabiente ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Secretaría de la Función Pública y/o el Organismo Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;

- XVI. Paciente.-** El derechohabiente o no derechohabiente que recibe el servicio médico que otorga el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XVII. Pensionado.-** Las personas señaladas en el artículo 6, fracción XVIII de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XVIII. Promovente.-** La persona que suscribe la queja médica o la solicitud de reembolso;
- XIX. Queja Médica.-** El escrito mediante el cual el promovente expresa su inconformidad del servicio médico, en el que puede o no solicitar el pago de una indemnización, dada la imposibilidad, negativa o deficiencia del servicio médico solicitado en las unidades médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XX. Recurso de Reconsideración.-** El escrito mediante el cual el promovente presenta su inconformidad con la resolución emitida por el Comité de Quejas Médicas o la Comisión de Quejas Médicas derivada de una queja médica o de una solicitud de reembolso;
- XXI. Reglamento.-** El Reglamento de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XXII. Responsabilidad Objetiva.-** Las acciones u omisiones en la prestación de servicios de salud por parte de los servidores públicos que laboran en el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", los Hospitales Regionales, de Alta Especialidad y Generales, las Clínicas-Hospital, las Clínicas de Especialidades, las Unidades y Clínicas de Medicina Familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y las unidades médicas subrogadas por el mismo, que dañen o afecten la salud del derechohabiente o no derechohabiente;
- XXIII. Secretaría General.-** La Secretaría General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XXIV. Servicio Médico.-** El otorgamiento de atención médica a que se refiere el seguro de salud previsto en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XXV. Servicios Médicos Extrainstitucionales.-** El otorgamiento de atención médica a que se refiere el Seguro de Salud previsto en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado prestado por unidades médicas externas al mismo;
- XXVI. Solicitud de Reembolso.-** El escrito mediante el cual el promovente solicita una cantidad líquida como pago de sus gastos médicos extrainstitucionales derivado de la imposibilidad, negativa o deficiencia del servicio médico solicitado en las unidades médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XXVII. Subcomité.-** El Subcomité Técnico de Quejas Médicas, que será el órgano de apoyo para el Comité de Quejas Médicas;
- XXVIII. Tabulador.-** El "Tabulador de Cuotas de Recuperación por Atención Médica Prestada a Pacientes No Derechohabientes del Instituto", el cual contiene el registro de las cuotas de recuperación por la atención médica otorgada a pacientes no derechohabientes del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XXIX. Trabajador.-** Las personas señaladas en el artículo 6, fracción XXIX de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado;
- XXX. Unidad.-** La Unidad de Atención al Derechohabiente y Comunicación Social de las Delegaciones, y
- XXXI. Unidad Médica.-** El Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", los Hospitales Regionales; de Alta Especialidad y Generales; las Clínicas-Hospital, las Clínicas de Especialidades, las Unidades y Clínicas de Medicina Familiar del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y las unidades médicas subrogadas.

ARTICULO 4.- Para los efectos de interpretación de las disposiciones del presente Reglamento, la Unidad Administrativa Central competente será la Dirección Jurídica, en términos de lo previsto por el Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

ARTICULO 5.- Para dar cumplimiento al Reglamento, el Instituto contará con el Comité, el Subcomité y la Comisión, los cuales se encargarán de atender y resolver la Queja Médica y la Solicitud de Reembolso, de acuerdo con las atribuciones que les confiera el presente ordenamiento.

ARTICULO 6.- Las notificaciones, los requerimientos y las resoluciones administrativas de la Queja Médica, de la Solicitud de Reembolso y del Recurso de Reconsideración deberán realizarse conforme a lo dispuesto en la normatividad aplicable.

ARTICULO 7.- En los plazos que establece el Reglamento se considerarán días inhábiles los sábados y los domingos, los señalados en el "Decreto por el que se reforma el Artículo Segundo del Decreto por el que se establece el Calendario Oficial", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de enero de 2006, así como aquellos que se mencionen en el comunicado anual que emita la Subdirección de Personal del Instituto.

Los términos se interrumpirán por causa de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente fundado y motivado.

ARTICULO 8.- Las peticiones que formule el Derechohabiente que labore en el Servicio Exterior Mexicano serán presentadas en el seno del Comité, de conformidad con lo establecido en el Convenio y las Bases de Operación celebrados entre el Instituto y la Secretaría de Relaciones Exteriores.

CAPITULO SEGUNDO

INTERESADOS

ARTICULO 9.- Cuando el Servicio Médico haya sido solicitado u otorgado a un Derechohabiente, la Queja Médica o la Solicitud de Reembolso podrán ser presentadas por:

- I. El Trabajador o Pensionado;
- II. Los Familiares Derechohabientes, en caso de fallecimiento del Trabajador o Pensionado;
- III. El albacea o los herederos del Trabajador o Pensionado, mediante resolución emitida por autoridad competente o por fedatario público, en caso de que no se hubieran designado beneficiarios, y
- IV. El tutor nombrado por autoridad competente, en caso de imposibilidad física o mental del Derechohabiente.

ARTICULO 10.- Cuando el Servicio Médico haya sido solicitado u otorgado a un No Derechohabiente la Queja Médica podrá ser presentada por:

- I. El No Derechohabiente usuario o solicitante del Servicio Médico;
- II. El albacea o los herederos nombrados mediante resolución emitida por autoridad competente o por fedatario público, en caso de fallecimiento del No Derechohabiente, y
- III. El tutor nombrado por autoridad competente, en caso de imposibilidad física o mental del No Derechohabiente.

ARTICULO 11.- Los titulares del derecho podrán promover la Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso y, en su caso, el Recurso de Reconsideración a través de su representante legal o apoderado, en términos de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo.

CAPITULO TERCERO

PRESENTACION DE LA QUEJA MEDICA Y DE LA SOLICITUD DE REEMBOLSO ANTE EL INSTITUTO

ARTICULO 12.- La Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso deberán presentarse dentro del término de dos años calendario contados a partir de la Fecha de Hechos, ante la Unidad que corresponda al último domicilio que el Trabajador o Pensionado hubiera proporcionado al Instituto.

En caso de que el promovente sea No Derechohabiente ésta se presentará ante la Unidad que corresponda a su último domicilio particular.

La Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso se tendrán por no presentada cuando se promueva fuera del plazo antes señalado.

ARTICULO 13.- La Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso deberán presentarse mediante el formato que se encuentra disponible en la Unidad o mediante escrito que contenga:

- I. Nombre del Derechohabiente, del Promovente y del Paciente, en caso de ser personas distintas;
- II. Domicilio del Derechohabiente o del No Derechohabiente;
- III. Unidad Médica involucrada;
- IV. Narración de los hechos, circunstancias que la motivaron y, en su caso, documentación que la sustente;
- V. Señalar la pretensión y, en su caso, la cantidad del importe que reclame en Reembolso, y
- VI. La firma del Promovente o su huella dactilar, en caso de que éste no pueda o no sepa firmar.

El Comité o la Comisión prevendrá una sola vez a los interesados en caso de no cumplir con alguno de los requisitos señalados, para que subsanen su omisión en un término no mayor de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación correspondiente, de lo contrario la Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso se tendrá por desechada.

ARTICULO 14.- El formato o escrito de Queja Médica y/o Solicitud de Reembolso deberán acompañarse de los siguientes documentos:

- I. Copia de la identificación oficial del Derechohabiente o No Derechohabiente, y
- II. Resumen médico suscrito por el facultativo que haya atendido al Paciente de manera extrainstitucional, así como los estudios practicados al paciente o sus resultados, en caso de que el Derechohabiente presente una Solicitud de Reembolso.

El Comité o la Comisión prevendrá una sola vez a los interesados en caso de no cumplir con alguno de los documentos señalados, para que subsanen su omisión en un término no mayor de cinco días hábiles contados a partir del día siguiente de la notificación correspondiente, de lo contrario la Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso se tendrá por desechada.

CAPITULO CUARTO

RESOLUCION DE LA QUEJA MEDICA Y DE LA SOLICITUD DE REEMBOLSO

ARTICULO 15.- La Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso se resolverán dentro de los noventa y cinco días hábiles siguientes al de su recepción en la Unidad que corresponda.

El Comité o la Comisión, en el ámbito de su competencia, notificará al Promovente la resolución recaída a su Queja Médica y/o Solicitud de Reembolso, en un plazo no mayor de diez días hábiles a partir de la emisión de la misma.

ARTICULO 16.- La Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso podrán ser resueltas en los siguientes sentidos:

- I. **NO PRESENTADA**, cuando haya sido interpuesta fuera del término establecido en el artículo 12 del Reglamento;
- II. **DESECHADA**, cuando falte alguno de los requisitos o documentos previstos en los artículos 13 y 14 del Reglamento, no obstante haberse prevenido a los interesados para que subsanaran tal omisión;
- III. **IMPROCEDENTE**, cuando no se acredite que existió Imposibilidad, Negativa de Servicio Médico, Deficiencia Médica o Administrativa en la prestación de los Servicios Médicos, y
- IV. **PROCEDENTE**, cuando se acredite que existió Imposibilidad, Negativa de Servicio Médico, Deficiencia Médica o Administrativa en la prestación de los Servicios Médicos.

En caso de que se declare la procedencia de la Solicitud de Reembolso, el Comité o la Comisión determinará el monto a cubrir de acuerdo a los costos establecidos en el Tabulador autorizado, los conceptos no previstos en el mismo se deberán cubrir al 100% de su costo comercial.

ARTICULO 17.- La resolución del Comité o de la Comisión deberá contener los razonamientos médico-jurídicos, la fundamentación y motivación y, en su caso, el monto de la Indemnización por Responsabilidad Objetiva del Instituto y/o del reembolso, cuando se hayan acompañado los documentos fiscales a la Solicitud de Reembolso.

ARTICULO 18.- En caso de que el Comité o la Comisión declare la procedencia de la Solicitud de Reembolso, el Promovente deberá presentar de manera obligatoria las facturas y/o recibos de honorarios originales que comprueben la cantidad solicitada, de conformidad con lo establecido en el Código Fiscal de la Federación, así como la descripción y desglose de los conceptos contenidos en los mismos, a fin de que los cuerpos colegiados estén en condiciones de determinar la cantidad a cubrir por dicho concepto.

ARTICULO 19.- El monto del pago por Responsabilidad Objetiva del Instituto, se sujetará a lo previsto en la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado y se pagará a quien acredite el interés jurídico, conforme a la legislación civil vigente.

CAPITULO QUINTO

REGLAS PARA LA FIJACION DE LA COMPETENCIA

ARTICULO 20.- La competencia del Comité y de la Comisión se determinará por materia, cuantía y territorio que establezca el Reglamento.

ARTICULO 21.- El Comité conocerá y resolverá las Quejas Médicas y/o Solicitudes de Reembolso que excedan de mil quinientas veces el salario mínimo general vigente para el Distrito Federal.

ARTICULO 22.- La Comisión resolverá la Solicitud de Reembolso que no exceda de mil quinientas veces el salario mínimo general vigente para el Distrito Federal.

CAPITULO SEXTO

OPINION TECNICA DEL COMITE

ARTICULO 23.- El Comité emitirá la Opinión Técnica respectiva que le solicite la Secretaría General, para atender las Quejas Médicas presentadas por el Derechohabiente o No Derechohabiente ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Secretaría de la Función Pública o el Organismo Interno de Control en el Instituto.

ARTICULO 24.- El Comité deberá emitir su Opinión Técnica dentro de un plazo máximo de cincuenta días hábiles siguientes a la recepción de la Queja Médica por parte del Instituto.

ARTICULO 25.- El Comité pronunciará su Opinión Técnica acerca de la Responsabilidad Objetiva del Instituto y, en su caso, determinará el pago de la Indemnización respectiva y, cuando así corresponda, del importe del Reembolso.

CAPITULO SEPTIMO

RECURSO DE RECONSIDERACION

ARTICULO 26.- El Promovente que esté inconforme con la resolución emitida por el Comité o la Comisión podrá solicitar por única ocasión la reconsideración de la misma, en un término de diez días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al de su notificación.

ARTICULO 27.- El Recurso de Reconsideración se presentará ante la Unidad que corresponda al domicilio del Promovente.

ARTICULO 28.- El Recurso de Reconsideración deberá contener los siguientes requisitos:

- I. Nombre, domicilio y firma del Promovente, en caso de que éste no sepa o no pueda firmar, imprimirá su huella dactilar, así como la fecha de la notificación de la resolución que se impugna, y
- II. Argumentos que sustenten la presentación del Recurso de Reconsideración, así como las pruebas supervenientes, en caso de existir.

ARTICULO 29.- El Recurso de Reconsideración se resolverá en los siguientes sentidos:

- I. **Desechado:**
 - a) Si se presenta fuera del término que establece el artículo 26 del Reglamento;
 - b) Si le falta la firma o huella dactilar del Promovente;
 - c) Si no se cumple con los requisitos señalados en la fracción II del artículo anterior, y
 - d) Si no se acompaña el documento con el que se acredite la personalidad jurídica.
- II. **Confirmar el acto impugnado**, cuando no se desprendan argumentos que impliquen la revocación o modificación de la resolución de la Queja Médica y/o la Solicitud de Reembolso;
- III. **Revocar el acto impugnado**, cuando de los argumentos hechos valer por el Promovente se desprendan elementos que impliquen el cambio en el sentido de la resolución recurrida, o
- IV. **Modificar el acto impugnado**, cuando de los argumentos hechos valer por el Promovente se desprendan elementos que impliquen la modificación parcial en el sentido de la resolución recurrida.

La resolución que emita el Comité deberá apegarse a lo señalado en los artículos 16, último párrafo, 17, 18 y 19 del Reglamento.

ARTICULO 30.- La resolución del Recurso de Reconsideración deberá emitirse dentro de los cuarenta y cinco días hábiles siguientes a la interposición de éste.

El Comité notificará al Promovente la resolución recaída al Recurso de Reconsideración, en un plazo no mayor de diez días hábiles, a partir de la emisión de la misma.

CAPITULO OCTAVO**INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITE, DEL SUBCOMITE Y DE LA COMISION**

ARTICULO 31.- El Comité se integrará de la siguiente forma:

- I. Presidente, el Secretario General o el servidor público que éste designe;
- II. Secretario Ejecutivo, el Director Médico;
- III. Secretario Técnico, el Subdirector que designe el Secretario General;
- IV. Vocales Médicos, el representante de la Dirección de Delegaciones, el representante de la Dirección Médica y el Subdirector Médico del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" o de algún Hospital Regional de la Zona Metropolitana;
- V. Asesor, el Subdirector que designe la Dirección Jurídica, e
- VI. Invitados, los médicos especialistas de instituciones públicas o privadas de salud, relacionados con la materia que se vaya a analizar.

Los integrantes del Comité contarán con voz y voto, con excepción del Secretario Técnico, Asesor e Invitados, quienes sólo contarán con voz.

En caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

ARTICULO 32.- El Subcomité se integrará de la siguiente forma:

- I. Coordinador, el Subdirector de Area que designe el Director Médico, quien deberá tener el perfil profesional de médico;
- II. Secretario Técnico, el Subdirector de Atención al Derechohabiente;
- III. Vocales Médicos, el representante de la Dirección de Delegaciones; el representante de la Dirección Médica y un Jefe de Servicios del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" o de algún Hospital Regional de la Zona Metropolitana;
- IV. Asesor, el Jefe de Servicios que designe la Subdirección de lo Consultivo, e
- V. Invitados, los médicos especialistas de instituciones públicas o privadas de salud, relacionados con la materia que se vaya a analizar.

Los integrantes del Subcomité contarán con voz y voto, con excepción del Secretario Técnico, Asesor e Invitados, quienes sólo contarán con voz.

En caso de empate, el Coordinador tendrá voto de calidad.

ARTICULO 33.- La Comisión se integrará de la siguiente forma:

- I. Presidente, el Titular de la Delegación;
- II. Secretario Ejecutivo, el Subdelegado Médico;
- III. Secretario Técnico, el Titular de la Unidad;
- IV. Vocales Médicos, un representante de la Subdelegación Médica y el Subdirector Médico del Hospital Regional o General o de la Clínica Hospital que se encuentre dentro de la circunscripción de la Delegación;
- V. Asesor, el Titular de la Unidad Jurídica Delegacional, e
- VI. Invitados, los médicos especialistas de instituciones públicas o privadas de salud, relacionados con la materia que se vaya a analizar.

Los integrantes de la Comisión contarán con voz y voto, con excepción del Secretario Técnico, Asesor e Invitados, quienes sólo contarán con voz.

En caso de empate, el Presidente tendrá voto de calidad.

ARTICULO 34.- Los integrantes titulares del Comité, del Subcomité y de la Comisión, con excepción del Presidente, podrán designar por escrito a un suplente, que deberá tener el nivel jerárquico inmediato inferior al del titular, quien sólo podrá suplirlo por causa justificada.

En el caso de los Vocales Médicos deberán contar con el perfil profesional de médico.

ARTICULO 35.- Los servidores públicos que desempeñen un cargo en el Comité, no podrán hacerlo en el Subcomité y viceversa.

ARTICULO 36.- El Comité, el Subcomité y la Comisión sesionarán de manera ordinaria dos veces al mes y extraordinaria las que sean necesarias.

Para que exista quórum legal tratándose del Comité y la Comisión, será necesaria la presencia y permanencia del Presidente y para el Subcomité la presencia y permanencia del Coordinador, así como de por lo menos el cincuenta por ciento más uno de los miembros con derecho a voto.

CAPITULO NOVENO

ATRIBUCIONES DEL COMITE, DEL SUBCOMITE Y DE LA COMISION

ARTICULO 37.- El Comité tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Analizar y resolver las Quejas Médicas y/o Solicitudes de Reembolso;
- II. Analizar y resolver el Recurso de Reconsideración;
- III. Solicitar, en su caso, la opinión y asesoría de médicos especialistas internos o externos a fin de proveerse de mayores elementos para emitir la resolución correspondiente;
- IV. Determinar la Indemnización y/o Reembolso, en los casos que proceda este último conforme a lo previsto en el Tabulador;
- V. Asesorar a la Secretaría General sobre los procedimientos que se lleven ante la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, la Secretaría de la Función Pública o el Organismo Interno de Control en el Instituto;
- VI. Requerir al Promovente o a la Unidad Médica involucrada la información y/o documentación relativa al caso que se analiza;
- VII. Recomendar a las Unidades Médicas las medidas preventivas y correctivas para abatir las causas que originan las Quejas Médicas y/o las Solicitudes de Reembolso;
- VIII. Llevar a cabo visitas de trabajo a las Unidades Médicas identificadas como las principales generadoras de Quejas Médicas y/o Solicitudes de Reembolso;
- IX. Presentar un informe semestral al Director General del Instituto acerca de los resultados de su actuación;
- X. Evaluar y supervisar el trabajo del Subcomité y de la Comisión;
- XI. Requerir a la Comisión, de considerarlo necesario, el envío de la Solicitud de Reembolso para su atención, y
- XII. Las demás que le encomiende la Junta Directiva de conformidad con la normatividad aplicable.

ARTICULO 38.- El Subcomité tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Analizar las Quejas Médicas y/o Solicitudes de Reembolso y elaborar un proyecto de resolución, para su presentación al Comité;
- II. Analizar el recurso de reconsideración para su presentación al Comité, y
- III. Las demás que le encomiende el Comité de conformidad con la normatividad aplicable.

ARTICULO 39.- La Comisión tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Analizar y resolver Solicitudes de Reembolso;
- II. Determinar la cantidad del Reembolso conforme al Tabulador, cuando así proceda;
- III. Requerir al Promovente o a la Unidad Médica involucrada la información y/o documentación relativa al caso que se analiza, y
- IV. Las demás que le encomiende el Comité de conformidad con la normatividad aplicable.

CAPITULO DECIMO

FUNCIONES DE LOS INTEGRANTES DEL COMITE, DEL SUBCOMITE Y DE LA COMISION

ARTICULO 40.- Los integrantes del Comité, del Subcomité y de la Comisión tendrán las siguientes funciones:

- I. Asistir a las sesiones en los términos de la convocatoria que les haya sido notificada;

- II. Analizar, respectivamente los asuntos turnados al Comité, al Subcomité o a la Comisión y formular las observaciones y propuestas que consideren necesarias para lograr el cometido que se le haya asignado;
- III. Emitir, en su caso, su voto en los asuntos sometidos a su consideración;
- IV. Firmar las actas correspondientes a las sesiones a las que hayan asistido, y
- V. Desempeñar, respectivamente las actividades que al efecto les sean asignadas por el Comité, el Subcomité o la Comisión, de conformidad con la normatividad aplicable.

ARTICULO 41.- Los integrantes del Comité tendrán las siguientes funciones específicas:

1. DEL PRESIDENTE

- I. Autorizar el orden del día de las reuniones ordinarias y extraordinarias;
- II. Convocar a las sesiones del Comité;
- III. Presidir y dirigir las reuniones del Comité;
- IV. Coordinar el seguimiento de las acciones, medidas y recomendaciones emitidas por el Comité, contribuyendo al cumplimiento eficaz de las mismas;
- V. Orientar las sesiones, acuerdos, medidas y resoluciones del Comité a los criterios de transparencia e imparcialidad que deban concurrir al resolver las Quejas Médicas y/o Solicitudes de Reembolso;
- VI. Supervisar la ejecución de los acuerdos, medidas y recomendaciones emitidas por el Comité y vigilar su seguimiento;
- VII. Firmar las resoluciones que emanen del Comité, y
- VIII. Las demás que le encomiende el Comité de conformidad con la normatividad aplicable.

2. DEL SECRETARIO EJECUTIVO

- I. Analizar los documentos sobre los asuntos a tratar, así como emitir los comentarios que estime pertinentes;
- II. Gestionar acciones preventivas y correctivas ante los responsables de las Unidades Médicas del Instituto, derivado de las resoluciones tomadas por el Comité, para mejorar la atención médica al Derechohabiente y No Derechohabiente y abatir el número de Quejas Médicas y/o Solicitudes de Reembolso;
- III. Firmar conjuntamente con el Presidente del Comité las resoluciones que emanen del mismo, y
- IV. Las demás que le encomiende el Comité de conformidad con la normatividad aplicable.

3. DEL SECRETARIO TECNICO

- I. Realizar el análisis de los asuntos que se deban someter a consideración del Comité, para verificar su inclusión en el orden del día, de conformidad con la normatividad aplicable;
- II. Enviar a los miembros del Comité con dos días hábiles de anticipación para las sesiones ordinarias y con un día hábil de anticipación para las extraordinarias, la convocatoria, el orden del día y la carpeta documental de los asuntos que deban conocer;
- III. Proponer a los miembros del Comité el orden del día de las sesiones;
- IV. Levantar las actas de las sesiones;
- V. Comunicar a las áreas involucradas los acuerdos que emita el Comité, en un término de dos días hábiles posteriores a la sesión, para su atención y cumplimiento, y
- VI. Las demás que le encomiende el Comité de conformidad con la normatividad aplicable.

4. DE LOS VOCALES MEDICOS

- I. Analizar los documentos sobre los asuntos a tratar, así como emitir los comentarios que estimen pertinentes, y
- II. Las demás que le encomiende el Comité de conformidad con la normatividad aplicable.

5. DE LOS ASESORES

- I. Brindar asesoría acerca de los asuntos que se sometan a consideración del Comité.

6. DE LOS INVITADOS

- I. Participar en los asuntos en que el Presidente considere necesaria su intervención para aclarar aspectos técnicos o administrativos relacionados con los asuntos sometidos a consideración del Comité.

ARTICULO 42.- Los integrantes del Subcomité tendrán las siguientes funciones específicas:

1. DEL COORDINADOR

- I. Autorizar el orden del día de las sesiones ordinarias y extraordinarias;
- II. Convocar a las sesiones del Subcomité;
- III. Presidir las sesiones del Subcomité;
- IV. Coordinar el seguimiento de las acciones y recomendaciones emitidas por el Subcomité, contribuyendo al cumplimiento eficaz de las mismas;
- V. Enviar con cinco días hábiles de anticipación los proyectos de resolución de Quejas Médicas y/o Solicitudes de Reembolso al Secretario Técnico del Comité, para que sean presentados ante ese órgano colegiado;
- VI. Presentar un informe trimestral de las actividades del Subcomité al Presidente del Comité, y
- VII. Las demás que le encomiende el Subcomité de conformidad con la normatividad aplicable.

2. DEL SECRETARIO TECNICO

- I. Realizar el análisis de los asuntos que se deban someter a consideración del Subcomité, para evaluar su inclusión en el orden del día, conforme la normatividad aplicable;
- II. Enviar a los miembros del Subcomité con dos días hábiles de anticipación para las sesiones ordinarias y un día hábil de anticipación para las extraordinarias, la convocatoria, el orden del día y la carpeta documental de los asuntos que deban conocer;
- III. Proponer a los miembros del Subcomité el orden del día de las sesiones;
- IV. Levantar las actas de las sesiones, y
- V. Las demás que le encomiende el Comité de conformidad con la normatividad aplicable.

3. DE LOS VOCALES MEDICOS

- I. Analizar los documentos sobre los asuntos a considerar, así como emitir los comentarios que estime pertinentes, y
- II. Las demás que les encomiende el Subcomité de conformidad con la normatividad aplicable.

4. DE LOS ASESORES

- I. Brindar asesoría acerca de los asuntos que se sometan a consideración del Subcomité.

5. DE LOS INVITADOS

- I. Participar en los asuntos en que el Coordinador considere necesaria su intervención para aclarar aspectos técnicos o administrativos relacionados con los asuntos sometidos al Subcomité.

ARTICULO 43.- Los integrantes de la Comisión tendrán las funciones siguientes:

1. DEL PRESIDENTE

- I. Autorizar el orden del día de las sesiones ordinarias y extraordinarias;
- II. Presidir las sesiones de la Comisión;
- III. Convocar a las sesiones de la Comisión;
- IV. Coordinar el seguimiento de las acciones, medidas y recomendaciones emitidas por el Comité, contribuyendo al cumplimiento eficaz de las mismas;
- V. Presentar un informe trimestral de los asuntos dictaminados por la Comisión, al Presidente del Comité;
- VI. Firmar las resoluciones que emanen de la Comisión, y
- VII. Las demás que le encomiende la Comisión de conformidad con la normatividad aplicable.

2. DEL SECRETARIO EJECUTIVO

- I. Enviar al Secretario Técnico, cinco días hábiles antes de la sesión, los documentos de los asuntos que se deban someter a consideración de la Comisión;
- II. Analizar los documentos sobre los asuntos a tratar, así como emitir los comentarios que estime pertinentes;
- III. Gestionar acciones preventivas y correctivas ante los responsables de las Unidades Médicas del Instituto, derivado de las resoluciones tomadas por la Comisión, para mejorar la atención médica al Derechohabiente y No Derechohabiente a fin de abatir el número de Solicitudes de Reembolso;
- IV. Firmar conjuntamente con el Presidente de la Comisión las resoluciones que emanen del mismo, y
- V. Las demás que le encomiende el Comité de conformidad con la normatividad aplicable.

3. DEL SECRETARIO TECNICO

- I. Realizar el análisis de los asuntos que se deban someter a consideración de la Comisión, para evaluar su inclusión en el orden del día, de conformidad con la normatividad aplicable;
- II. Enviar a los miembros de la Comisión con dos días hábiles de anticipación para las sesiones ordinarias y un día hábil de anticipación para las extraordinarias, la convocatoria, el orden del día y la carpeta documental de los asuntos que deban conocer;
- III. Proponer a los miembros de la Comisión el orden del día de las sesiones;
- IV. Levantar las actas de las sesiones;
- V. Comunicar a las áreas involucradas los acuerdos que emita la Comisión en un término de dos días hábiles posteriores a la sesión para su atención y cumplimiento, y
- VI. Las demás que le encomiende la Comisión de conformidad con la normatividad aplicable.

4. DE LOS VOCALES MEDICOS

- I. Analizar los documentos sobre los asuntos a considerar en las sesiones, así como emitir los comentarios que estime pertinentes, y
- II. Las demás que les encomiende la Comisión de conformidad con la normatividad aplicable.

5. DE LOS ASESORES

- I. Brindar asesoría acerca de los asuntos que se sometán a consideración de la Comisión.

6. DE LOS INVITADOS

- I. Participar en los asuntos en que el Presidente considere necesaria su intervención para aclarar aspectos técnicos o administrativos relacionados con los asuntos sometidos a la Comisión.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Reglamento entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Se abrogan los Reglamentos para el Trámite de Solicitudes de Reembolso por la Prestación de Servicios Médicos Extrainstitucionales y el de Quejas Médicas, aprobados mediante los Acuerdos 30.1293.2005 y 29.1293.2005 de la Junta Directiva del Instituto, publicados en el Diario Oficial de la Federación el 31 de marzo de 2005; el Manual de Integración y Funcionamiento del Comité y Subcomité Técnico de Evaluación de Quejas Médicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; el Manual de Integración y Funcionamiento del Comité y Subcomité Técnico de Dictaminación y de la Comisión Dictaminadora Delegacional de Solicitudes de Reembolso; y el Manual de Procedimientos para el Trámite de Solicitudes de Reembolso por Prestación de Servicios Médicos Extrainstitucionales, aprobados mediante los Acuerdos del Director General publicados en el Diario Oficial de la Federación el 11 de marzo de 2002, el 06 de abril de 1999 y el 25 de junio de 1999, respectivamente.

TERCERO.- Las Quejas Médicas, las Solicitudes de Reembolso y los Recursos de Reconsideración que se encuentren en trámite a la fecha de entrada en vigor del Reglamento, serán turnados al Comité y deberán resolverse conforme a la normatividad vigente al momento de su presentación.

CUARTO.- El Instituto expedirá el Manual de Procedimientos para la Atención de Quejas Médicas y Solicitudes de Reembolso, en un término no mayor a ciento ochenta días a partir de la entrada en vigor del Reglamento.”

Lo que me permito hacer de su conocimiento para los efectos legales procedentes.

Atentamente

México, D.F., a 23 de junio de 2011.- El Secretario de la Junta Directiva designado para esta sesión ordinaria, **Antonio Guillermo Chávez Fares**.- Rúbrica.

(R.- 330621)