

ULTIMA REFORMA, DECRETO 340, P.O. 22 DE JULIO DE 2008.

Ley publicada en el Periódico Oficial "El Estado de Colima" No. 22, Sup. No. 12, 24 mayo 2008.

DECRETO No. 314.- Ley de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Medico para el Estado de Colima,

JESÚS SILVERIO CAVAZOS CEBALLOS, Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Colima, a sus habitantes sabed:

Que el H. Congreso del Estado me ha dirigido para su publicación el siguiente

DECRETO:

HONORABLE CONGRESO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 39 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, EN NOMBRE DEL PUEBLO, Y

CONSIDERANDO

PRIMERO.- Que mediante oficio número 815/07 de fecha 4 de septiembre de 2007, los Diputados Secretarios del H. Congreso del Estado, turnaron a la Comisión de Estudios Legislativos y Puntos Constitucionales, la Iniciativa de Ley con Proyecto de Decreto presentada por el Diputado Jorge Octavio Iñiguez Larios y demás Integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, relativa a la Ley que Crea la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Colima, la cual dentro de su exposición de motivos señala textualmente que:

- El Titular del Poder Ejecutivo Federal, mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996, creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos con el objeto de contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos.
- Con base en el antecedente anterior se estimó pertinente que el Estado de Colima contará con órgano similar al del nivel federal, al cual pudieran acudir los usuarios y prestadores de servicios médicos a resolver en forma conciliatoria los conflictos derivados de la prestación de dichos servicios, con lo cual se contribuiría a evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos, así como evitar el desplazamiento de los quejosos hacia el Distrito Federal, para interponer su queja ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
- Que la prestación de servicios de atención médica por parte de instituciones públicas o privadas, tienen por objeto prevenir, curar y proteger la salud de los habitantes del Estado de Colima.

- En razón de lo anterior se creó la Comisión Estatal de Arbitraje Médico por Decreto expedido el día 17 de agosto de 1998 por el gobernador del Estado de Colima, quedando conformada dicha Comisión Estatal con el carácter de un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud y Bienestar Social del Gobierno del Estado, con autonomía técnica para emitir sus opiniones técnicas, convenios y laudos.
- Que en la relación entre el usuario de los servicios de salud y los prestadores de los mismos, suelen generarse conflictos derivados de inconformidades por parte de los usuarios, llegando incluso a presentarse casos en los que expone a riesgo la vida de los usuarios de dichas asistencias por notaria imprudencia o impericia de los prestadores de servicios de salud.
- Que actualmente se hace necesario fortalecer instituciones a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico para efectos de incrementar la eficacia de sus funciones y de las tareas relativas al mejoramiento de los servicios de prestación médica. Para eso se propone convertirla en un organismo descentralizado de la administración pública estatal con personalidad jurídica y patrimonio propio, con plena autonomía técnica y de gestión, siendo indispensable darle carácter en Ley.

SEGUNDO.- Que mediante oficio número 823/07 de fecha 11 de septiembre de 2007, los Diputados Secretarios del H. Congreso del Estado, turnaron a la Comisión de Estudios Legislativos y Puntos Constitucionales, la Iniciativa de Ley con Proyecto de Decreto presentada por el Licenciado Jesús Silverio Cavazos Ceballos, Gobernador Constitucional del Estado de Colima, relativa a Ley de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Colima, la que en su punto expositivo señala que:

- Hoy en día el médico, no sólo tiene una gran responsabilidad moral, sino también la de responder en todos sus alcances a las consecuencias que implica la prestación de los servicios de salud ante los derechos humanos y jurídicos de los pacientes, cuando por razón de ignorancia inexcusable, mala praxis o negligencia, colocan a las personas que solicitan, requieren u obtienen un servicio de mala calidad, ocasionándoles daños físicos o psicológicos, o lesiones que, incluso, pueden provocar la muerte, de tal suerte que en esta profesión, la *lex artis* y la odontología médica, marcan en forma evidenciada y con suma claridad, la razón de actuar del médico, porque éste se enfrenta cotidianamente al dilema de la vida y de la muerte.
- No obstante el conocimiento que tiene la población de sus derechos fundamentales que cada día va incrementando, y los reclamos que se llegan a efectuar cuando, por alguna razón, perciben o resienten una mala atención de algún profesional de la medicina, los ciudadanos aun tenemos presente la referencia inmediata de la investidura del médico, de la enfermera, del paramédico, del anestesiólogo, entre muchos otros profesionales de la salud, por la complejidad del trabajo de cada uno, su organización en las clínicas y hospitales, así como la manera extraordinariamente eficaz de su coordinación, especialmente para realizar intervenciones médico-quirúrgicas, desde la más simple hasta la más compleja.
- Cuando ocurren eventos adversos, los ciudadanos ven afectados no sólo sus intereses, sino su salud y en ocasiones su vida, lo que provoca que busquen, en forma por demás clara, una respuesta responsable y oportuna del profesional de la salud y es ahí donde el legislador, con un sentido claro de su compromiso social, impulsa leyes para la creación de organismos que provean de medios para resolver

conflictos entre ambas partes. Así se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en 1996 y, por consecuencia, las comisiones de las Entidades Federativas.

- La Comisión resultó una institución que ha patentado confianza entre las partes, que presentaban alguna queja por deficiencia en la calidad del servicio médico y por otra, una forma muy amigable para los prestadores de los servicios, para resolver tales conflictos. Por ello en su tiempo, el Gobernador Gustavo Vázquez Montes, concibió mejorar el sistema de atención de quejas y sugerencias de la atención médica otorgando autonomía plena, total a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico, compromisos asumidos en el Plan Estatal de Desarrollo 2004-2009.
- En ese sentido, con el interés de seguir contribuyendo a mejorar la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente, impulsamos esta iniciativa, en la que se propone que el organismo a que nos hemos venido refiriendo pase de ser desconcentrado, a integrarse a la administración estatal, como entidad descentralizada con personalidad jurídica y patrimonio propio, y que se le siga reconociendo con autonomía para emitir opiniones técnicas, recomendaciones, acuerdos, convenios y laudos, identificada por las siglas COESCAMED.

TERCERO.- Que mediante oficio número 823/07 de fecha 11 de septiembre de 2007, los Diputados Secretarios del H. Congreso del Estado, turnaron a la Comisión de Estudios Legislativos y Puntos Constitucionales, la Iniciativa de Ley con Proyecto de Decreto presentada por el Diputado Roberto Chapula de la Mora, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, relativa a la Ley de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Colima, la que establece dentro de su exposición de motivo que:

- Que mediante decreto publicado en el Diario de la Federación del 3 de junio de 1996, el titular del Poder Ejecutivo Federal creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud del Gobierno de la República, contando con autonomía propia para emitir sus propias opiniones, sus acuerdos y laudos con la finalidad de contribuir a la resolución de los conflictos suscitados entre usuarios y prestadores de servicios.
- El modelo de conciliación y arbitraje médico tiende a implicar desde el proceso del ingreso, en la inconformidad del usuario hasta su resolución en cualquiera de las etapas procesales; la conciliación y la resolutoria decisoria que son dos procedimientos, aunque en numerosos casos el paciente o usuario mediante su representante, deciden no ingresar la queja en las etapas antes citadas, ya que se viene resolviendo mediante la asesoría especializada o no con gestión inmediata de los servicios médicos.
- Que los medios alternativos de conciliación y arbitraje médico son procedimientos mediante los cuales, los ciudadanos pueden resolver sus controversias e inconformidades mediante cuatro ejes primordiales: la negociación, la mediación, la conciliación y el arbitraje. En el campo de la medicina estos procesos con algunas variantes se implementan como una alternativa interesante para atender la inconformidad de la población en la prestación de los servicios médicos por parte de los profesionistas en el rubro de la salud.
- Se ha venido originando un creciente número de demandas en contra de los médicos que ejercen de forma inadecuada su labor, originando con esto una inconformidad

dentro de la sociedad colimense, ya que ésta es más crítica y madura, por lo que acude a reclamar sus derechos mediante un lucrativo litigio a partir del derecho positivo.

- Es necesario que nuestro Estado, cuente en la actualidad, con un ordenamiento jurídico que regule la situación, la deficiencia, insuficiencia y omisión de las inconformidades entre médico y usuario, dado que dentro del Reglamento Interno de ésta institución no expresa un procedimiento legal para dirimir la práctica negligente entre los prestadores de servicio médico hacia el usuario mismo, así los pacientes aceptarían resolver su inconformidad mediante la explicación o litigio que de forma procesal se instituye en una Ley.
- El objeto de ésta Ley, es garantizar que en Colima se tenga plena funcionalidad del ordenamiento jurídico de la Comisión, haciendo valer las determinaciones en beneficio colimenses, recibiendo servicios médicos de las instituciones públicas y privadas de calidad, y en manos de verdaderos profesionales de la medicina protegiendo, promoviendo y restaurando con ello, la salud de la ciudadanía en el Estado.

CUARTO.- Que estas Comisiones a efecto de llevar a cabo el análisis correspondiente respecto a las iniciativas sujetas a estudio, llevaron a acabo un foro de consulta, reunión que se llevo a cabo en la sala de juntas “Francisco J. Mújica” de esta Soberanía, en donde de manera activa participaron por parte del Poder Legislativo los Diputados Roberto Chapula de la Mora, Gonzalo Isidro Sánchez Prado y Jorge Iñiguez Larios; así como del Doctor José Salazar Aviña, Secretario de Salud del Estado de Colima; de Los Doctores José Rivas Guzmán y Gustavo Gaytán Sandoval, Comisionado y Subcomisionado Médico, respectivamente de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico en el Estado de Colima, del Doctor José Juárez Alcaraz, Presidente del Colegio de Médicos del Estado de Colima, Doctor Carlos César Romero Moreno, Ingeniero Ricardo Jiménez Herrera Subcomisionado de Protección contra Riesgos Sanitarios, Doctor Roberto Jiménez Vázquez, Secretario del Colegio de Médicos del Estado, Lic. Víctor Hugo Calleja Ramírez, asesor jurídico de la Secretaría de Salud, Química fármaco bióloga Ma. Magdalena Valdez Velasco Comisionada Estatal para la Protección contra Riesgos Sanitarios de la Secretaria de Salud, quienes de manera específica reconocieron las bondades del proyecto, así mismo precisaron que se trata de regular aspectos que contribuyen a mejorar la calidad de atención y de la seguridad del paciente, pues con la creación de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico se pretende resolver las quejas o conflictos médico paciente, ya sea privado o de organismos público de salud, a través de mecanismos amistosos como instrumento indispensable para mejorar la calidad de los servicio de salud como instrumento indispensable para la mejora de la calidad de los servicios de salud.

QUINTO.- Que las comisiones que suscribimos el presente dictamen, coinciden en esencia con las propuestas hechas por los iniciadores, pues efectivamente el Titular del Poder Ejecutivo Federal, mediante Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996, creo la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, con autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos con el objeto de contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos, por lo que a fin de evitar el traslado hacia el Distrito Federal, para interponer su queja ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en el Estado de colima se creo la Comisión Estatal de Arbitraje Médico por Decreto expedido el día 17 de agosto de 1998, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud y

Bienestar Social del Gobierno del Estado, con autonomía técnica para emitir sus opiniones técnicas, convenios y laudos, a efecto de que los conflictos derivados de inconformidades por parte de los usuarios puedan resolverse a través de los métodos alternativos de solución.

De igual forma coincidimos en que actualmente se hace necesario fortalecer las instituciones encargadas de resolver los conflictos que se susciten entre los usuarios y los prestadores médicos en la entidad y en todo caso prever la posibilidad de que los prestadores de servicios médicos del ámbito federal sometan sus diferencias con sus usuarios a la jurisdicción de la comisión estatal, previo convenio que así se especifique, lo que hace ser este proyecto de avanzada pues en todo caso se beneficia tanto al usuario como al prestador del servicio médico, al tener como instrumento jurídico esta Ley para resolver sus diferencias, a través de una tramitación breve y sencilla, sujetándose a las formalidades que requiere la integración de los expedientes respectivos, respetando siempre la confidencialidad y deontología médica.

Que a efecto de enriquecer el documento en análisis, la Comisión llevo a cabo foros de trabajo en donde a través de este mecanismo se obtuvieron opiniones importantes que fortalecieron el proyecto, pues efectivamente a pesar de ser tres las propuestas, de trabajo en la elaboración de una sola que amalgamara los principios rectores de la Comisión como un ente jurídico descentralizado de la Administración Pública, con personalidad jurídica y patrimonio propios, dotado de plena autonomía para emitir opiniones técnicas, recomendaciones, acuerdos, convenios y laudos, que se encargará a través de los procedimientos alternativos mediar, conciliar y en su caso arbitrar entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos, los conflictos o inconformidades suscitados entre éstos.

Que de igual forma, su concluyo tomar como marco referencial la propuesta presentada por el Ejecutivo del Estado, en función de contemplar mayormente al resto de las disposiciones propuestas, pero que independientemente de ello, se considero realizar algunas modificaciones y adaptaciones a la misma, como producto de los trabajos llevados a cabo a través de foros de consulta en donde los médicos representados a través de sus organizaciones, de manera puntual opinaron e enriquecieron el documento en análisis, quienes con sus valiosas aportaciones ilustraron a estas Comisiones para dictaminar en la forma y términos que se exponen.

Para ésta Comisión, sin lugar a dudas, la salud forma parte importante en el desarrollo de toda sociedad y procurarla es de justicia social, pues en virtud de ello se garantiza el respeto pleno al derecho de la salud consagrado en el artículo 4º de nuestra máxima Ley Fundamental, ya que el objeto de ésta Ley, es garantizar que en Colima se tenga plena funcionalidad del ordenamiento jurídico de la Comisión, haciendo valer las determinaciones en beneficio colimenses, recibiendo servicios médicos de las instituciones públicas y privadas de calidad, y en manos de verdaderos profesionales de la medicina protegiendo, promoviendo y restaurando con ello, la salud de la ciudadanía en el Estado.

Por lo anteriormente expuesto se expide el siguiente

D E C R E T O No. 314

ARTÍCULO PRIMERO.- Se aprueba la Ley de la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Colima, para quedar en los siguientes términos:

LEY DE LA COMISIÓN ESTATAL DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO PARA EL ESTADO DE COLIMA.

TÍTULO PRIMERO

CAPÍTULO ÚNICO DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- La presente Ley es de orden público, de interés social, de observancia general, de aplicación en toda la entidad, y tiene por objeto:

I.- Fijar los lineamientos a que deberán ajustarse los procedimientos alternativos de solución de conflictos médicos; y

II.- Establecer las bases generales para la organización, atribuciones y funcionamiento de la Comisión.

ARTÍCULO 2.- Para efectos de la presente Ley se entenderá por:

I.- Comisión: A la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Colima.

II.- CONAMED: La Comisión Nacional de Arbitraje Médico;

III.- Comisionado: Persona que representa en forma legal a la Comisión, con la responsabilidad de los actos inherentes a la misma, con las facultades que le otorga esta Ley y su Reglamento;

IV.- Consejo: Órgano supremo de autoridad de la Comisión, cuyo objeto primordial es aprobar la política que debe regir a ésta, para el adecuado desarrollo de las atribuciones;

V.- Subcomisionados: Son las personas encargadas de coadyuvar al cumplimiento del ejercicio del Comisionado; representan a la Comisión con la finalidad de agilizar los procesos alternativos desde el momento de recibir una queja;

VI.- Reglamento Interno: Es el conjunto de reglas que establecen el sistema de organización para la constitución, funciones y ejercicio de la Comisión;

VII.- Prestadores de Servicios Médicos: Las instituciones de salud de carácter público, social o privado, así como los profesionales, técnicos y auxiliares de todas las disciplinas para la salud, sea que ejerzan su actividad para dichas instituciones o de manera independiente en el Estado;

VIII.- Usuarios: Las personas que solicitan, requieren y obtienen dicho servicio de los prestadores de servicios médicos;

IX.- Servicios Médicos: Todas las acciones, actos, prácticas y en general las actividades médicas con consecuencia sobre la salud del usuario;

X.- Partes: Son los sujetos procesales que han decidido someter su controversia, mediante la suscripción de una cláusula compromisoria, al conocimiento y resolución de la comisión;

XI.- Arbitraje en Amigable Composición: Procedimiento para el arreglo de una controversia, entre un usuario y un prestador de servicio médico, oyendo las propuestas de la comisión;

XII.- Arbitraje en Estricto Derecho: Procedimiento para el arreglo de una controversia entre un usuario y un prestador de servicio médico, en el cual la Comisión resuelve la controversia según las reglas del derecho, atendiendo a los puntos debidamente probados por las partes;

XIII.- Arbitraje en Conciencia: Procedimiento para el arreglo de una controversia entre un usuario y un prestador de servicio médico, en el cual la Comisión resuelve la controversia en equidad, bastando ponderar el cumplimiento de los principios científicos y éticos de la práctica médica;

XIV.- Clausula Compromisoria: La establecida en cualquier contrato de prestación de servicios profesionales de salud o de hospitalización, a través de la cual las partes que lo suscriban designen, de manera voluntaria, a la Comisión para resolver las diferencias que puedan surgir con ocasión de esos contratos, mediante la conciliación o, en su caso, el arbitraje;

XV.- Compromiso Arbitral: Instrumento otorgado por personas capaces y en pleno ejercicio de sus derechos civiles, por el cual designen a la Comisión para la resolución del procedimiento arbitral; determinen el negocio sometido a su conocimiento; acepten las reglas del procedimiento fijadas en la presente ley o, en su caso, señalen reglas especiales para su tramitación;

XVI.- Queja: Petición a través de la cual una persona o quien le represente, de manera voluntaria, solicita la intervención de la Comisión, en los términos previstos por esta Ley;

XVII.- Ley: La presente Ley;

XVIII.- Procedimientos Alternativos: A la mediación, conciliación y arbitraje:

XIX.- Mediación: La instancia del procedimiento ante la Comisión en la que se promueve que las partes mismas lleguen a un arreglo;

XX.- Conciliación: Procedimiento que en primera instancia habrá de seguirse para el arreglo de las controversias que se susciten entre los usuarios y un prestador de servicios médicos, oyendo las propuestas y recomendaciones que formule la Comisión;

XXI.- Convenio de Arreglo: Convenio otorgado ante la Comisión por virtud del cual, una vez resuelta la conciliación, las partes se hacen recíprocas concesiones y dan por terminada la diferencia o controversia de que se trate;

XXII.- Irregularidad en la Prestación de Servicios de Salud: Todo acto u omisión en la atención médica que contravenga las disposiciones que la regulan, incluidos los principios científicos y éticos que orientan la práctica de cualquier profesión en el área de salud;

XXIII.- Responsabilidad Institucional: Acto mediante el cual, como consecuencia de una deficiencia administrativa, una institución o establecimiento de salud pública o privada provoque directa o indirectamente daño a un paciente;

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

XXIV.- Error Médico: Cuando el diagnóstico y tratamiento de acuerdo a la Lex Artis no son los adecuados, causando daño o poniendo en peligro la vida y la salud de un paciente;

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

XXV.- Negativa en la Prestación de Servicios de Salud: Todo acto u omisión contrario a las normas que rigen la prestación de servicios de salud, por medio del cual se niega la prestación de éstos, solamente en tratándose de casos de urgencia médica calificada;

XXVI.- Lex Artis: Conjunto de reglas, normas y procedimientos para el ejercicio profesional de los servicios de salud contenidas en la literatura médica aceptada, en las cuales se establecen los medios para la atención médica y los criterios para su empleo;

XXVII.- Deontología Médica: Conjunto de reglas éticas y bioéticas universalmente aceptadas para la atención médica;

XXVIII.- Transacción.: Convenio otorgado ante la Comisión por virtud del cual las partes, haciéndose recíprocas concesiones, terminan una controversia;

XXIX.- Recomendación: Sugerencia realizada por la Comisión para el mejoramiento de la prestación de dichos servicios médicos;

XXX.- Opinión Técnica: La emitida por la Comisión para contribuir al mejoramiento de la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente;

XXXI.- Dictamen: Resolución emitida por la Comisión, precisando sus conclusiones respecto de alguna cuestión sometida a su consideración para su estudio, análisis u opinión en su caso, dentro del ámbito de sus atribuciones;

XXXII.- Laudo: Resolución obligatoria para las partes, mediante la cual resuelve en definitiva las cuestiones sometidas a su conocimiento a través del compromiso arbitral;

XXXIII.- Dolo: Elemento subjetivo de la voluntad consistente en conocer y decidir realizar un hecho o un acto a sabiendas de sus consecuencias negativas en la salud. El dolo comprenderá, además, toda intención, maquinación o artificio realizado para engañar o dañar la salud del usuario de los servicios médicos;

XXXIV.- Mal Praxis Médica: Falta de cumplimiento del médico de actuar con la diligencia objetivamente exigida por la naturaleza del acto médico, según las circunstancias de las personas, del tiempo y del lugar;

XXXV.- Negligencia Médica: Acto en que puede incurrir un médico, técnico de salud o auxiliar, que realice cualquier actividad relacionada con la práctica médica y, cuando con pleno conocimiento de su responsabilidad, actúen con imprudencia, ya sea culposa o en forma dolosa, ocasionando daños, lesiones, o provocando la muerte de un paciente;

XXXVI.- Impericia: Falta total o parcial de las destrezas propias de la práctica médica.

XXXVII.- Ignorancia Inexcusable: Actos que causan daño a un paciente, como consecuencia de desconocimiento de algún hecho, técnica u oficio médico en particular;

XXXVIII.- Publicidad Fraudulenta: Información pública engañosa sobre un bien o servicio médico y de salud;

XXXIX- Gabinetes Médicos: Establecimientos públicos o privados, en los que se realizan investigaciones, estudios, análisis, pruebas y demás trabajos clínico-técnicos, químicos, biológicos, bacteriológicos, o radiológicos entre otros, en diversas disciplinas o áreas de la ciencia médica, así como aquellos establecimientos en los que se ofrecen múltiples servicios todos vinculados a la ciencia médica en apoyo del diagnóstico de los prestadores de servicios médicos; y

XL.- Laboratorios Médicos: Establecimientos, públicos o privados, en que se realizan investigaciones, análisis, pruebas y estudios clínicos, biológicos, químicos, bacteriológicos o patológicos entre otros, en apoyo al diagnóstico que formulan los prestadores de servicios médicos.

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

ARTÍCULO 3.- El Reglamento Interno, precisará las reglas y directrices que habrá de considerar la Comisión para valorar la contravención a los lineamientos éticos y profesionales, debiendo en consecuencia hacer una investigación minuciosa.

ARTÍCULO 4.- Será competente la Comisión, para conocer y en su caso resolver sobre quejas en contra de actos, hechos u omisiones que se susciten dentro del territorio del Estado entre usuarios y prestadores de servicios médicos.

ARTÍCULO 5.- Cuando los hechos que sean materia de queja, en contra de instituciones de salud pública del ámbito federal que se susciten dentro del territorio del Estado, la Comisión procederá a recibir la misma y la remitirá a la CONAMED, salvo que exista convenio de colaboración con alguna de esas instituciones, en donde de manera expresa consientan la sujeción a la competencia de la Comisión para conocer y resolver a través de los procedimientos alternativos, los conflictos médicos que se susciten entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos.

ARTÍCULO 6.- La substanciación de la queja y de los procedimientos que se sigan ante la Comisión se tramitarán de manera breve y sencilla, sujetándose a las formalidades que requiere la integración de los expedientes respectivos, respetando siempre la confidencialidad y deontología médica.

ARTÍCULO 7.- La Comisión emitirá sus recomendaciones, opiniones técnicas, acuerdos, dictámenes o laudos en un plazo no mayor de treinta días hábiles, salvo que las circunstancias del caso requieran de un plazo mayor, en donde deberá elaborarse el acta correspondiente que así lo señale especificando las razones que lo motivan.

Los dictámenes de improcedencia de quejas, se emitirán por la Comisión en un plazo no mayor de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha de su recepción.

Los prestadores de servicios médicos atenderán las recomendaciones, opiniones técnicas, acuerdos y dictámenes o laudos en un plazo que no exceda de treinta días hábiles, contados a partir de la fecha en que le sea notificado.

ARTÍCULO 8.- Los documentos e información a que tenga acceso el personal de la Comisión en virtud de sus funciones, son de carácter reservado por lo que deberán tratarse de manera confidencial.

En la emisión de opiniones técnicas, cuando sea necesaria hacerlas públicas, la Comisión preservará los datos que resulten necesarios para no agravar la imagen pública de los interesados, atendiendo especialmente las reglas que orientan el secreto profesional médico.

ARTÍCULO 9.- La Comisión regirá sus actividades conforme a las disposiciones contenidas en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, la Ley General de Salud y la propia del Estado, la presente ley, su reglamento y demás leyes aplicables.

ARTÍCULO 10.- En todo lo no previsto en esta ley se aplicarán, en lo conducente y de manera supletoria, las disposiciones del Código Civil y de Procedimientos Civiles para el Estado de Colima.

TÍTULO SEGUNDO DE LA COMISIÓN

CAPÍTULO I DE SU ESTRUCTURA

ARTÍCULO 11.- Se crea la Comisión como un organismo público descentralizado de la Administración Pública, con personalidad jurídica y patrimonio propios, dotado de plena autonomía técnica para emitir opiniones técnicas, recomendaciones, acuerdos, convenios y laudos, que se encargará a través de los procedimientos alternativos mediar, conciliar y en su caso arbitrar entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos, los conflictos o inconformidades suscitados entre éstos, además de emitir opiniones técnicas, recomendaciones, dictámenes y laudos que en materia médica le sean solicitados por mandato o requerimiento judicial.

La Comisión contará con los recursos humanos, financieros materiales que autorice el presupuesto de egresos correspondiente, que deberán ser los necesarios y suficientes para el debido desarrollo de sus funciones y atribuciones.

ARTÍCULO 12.- La Comisión tendrá por objeto contribuir:

- I.- Al cumplimiento de las normas que protegen los servicios de atención médica;
- II.- A resolver las desavenencias que se susciten entre los usuarios y prestadores de los servicios médicos y de salud en general, y
- III.- Promover la buena práctica de la medicina, coadyuvando en el proceso de mejoría de la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente.

ARTÍCULO 13.- Para el cumplimiento de sus funciones, la Comisión se integrará por:

- I.- Un Consejo;

II.- Un Comisionado;

III.- Dos Subcomisionados; uno médico y otro jurídico;

IV.- Módulo de atención integrado por:

- a).- un médico
- b).- un abogado
- c).- una trabajadora social, y

V.- Las Unidades Administrativas y el personal de apoyo que determine su Reglamento Interno.

ARTÍCULO 14.- El Consejo estará integrado de la siguiente manera:

I.- Un Presidente que será el Comisionado nombrado y removido libremente por el Titular del Ejecutivo del Estado;

II.- Un Secretario Técnico que a propuesta de su presidente será aprobado por el Consejo de entre los Subcomisionados, el cual tendrá derecho a voz y voto.

Los Subcomisionados serán nombrados por el Titular del Ejecutivo del Estado a propuesta del Consejo, y removidos a solicitud de la mayoría de los integrantes de éste;

III.- Diez ciudadanos consejeros, con cargo honorífico por dos años, que podrán ser ratificados a un periodo igual, y que serán designados por invitación directa del Ejecutivo del Estado de la siguiente manera:

- a).- Un representante del Colegio de Médicos del Estado de Colima, A.C.;
- b).- Un representante del Colegio de Médicos Cirujanos Dentistas A.C.;
- c).- Un representante del Colegio de Enfermería A.C.;
- d).- Un representante de la Federación de Colegios y Barras de Abogados de Colima A.C.;
- e).- Un representante del Centro de Ciencias Biomédicas de la Universidad de Colima, y
- f).- Cinco ciudadanos de entre la sociedad civil con reconocida solvencia moral.

El Comisionado y los Subcomisionados durarán en su encargo tres años a partir de su nombramiento, y podrán ser ratificados solamente por un periodo más.

Con excepción del comisionado y los subcomisionados, los demás cargos del Consejo serán honoríficos, por lo que éstos últimos no percibirán retribución, emolumentos o compensaciones por las actividades que desarrollen.

ARTÍCULO 15.- El Consejo de la Comisión, es la autoridad máxima de ésta, y sus atribuciones indelegables son:

I.- Establecer las políticas generales a que se sujetará la Comisión de conformidad a los lineamientos fijados por esta ley, así como aprobar los programas de trabajo operativo de la Comisión;

II.- Aprobar y expedir el Reglamento Interno y demás disposiciones que regulen a la Comisión, así como aprobar y expedir los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje;

III.- Aprobar los manuales y demás documentos técnicos y administrativos necesarios para el buen funcionamiento de la Comisión, así como sus modificaciones;

IV.- Resolver sobre todos aquellos asuntos que sean sometidos a su aprobación por su Presidente, relativos a los procedimientos alternativos que sean tramitados ante la Comisión y de los que deba conocer conforme a esta Ley;

V.- Definir las estrategias, prioridades y acciones relativas a las finanzas y a la administración del personal y patrimonio de la Comisión;

VI.- Analizar y, en su caso, aprobar el informe que el Comisionado presentará anualmente al Titular del Poder Ejecutivo Estatal;

VII.- Evaluar periódicamente el funcionamiento de la Comisión y formular las recomendaciones correspondientes al desempeño y resultados que obtenga;

VIII.- Aprobar la celebración de convenios que sean necesarios para el cumplimiento del objeto de la Comisión;

IX.- Aprobar los programas de trabajo de la Comisión y evaluar su debido cumplimiento;

X.- Conocer y aprobar, en su caso, los proyectos de presupuesto anual de ingresos y egresos para el año siguiente, así como el proyecto de inversión correspondiente al período en estudio, a fin de proponerlo al Ejecutivo del Estado para que, en los términos de las disposiciones aplicables, lo presente al Congreso del Estado;

XI.- Autorizar la práctica de auditorías externas para vigilar la correcta aplicación de los recursos;

XII.- Autorizar actos de dominio sobre su patrimonio inmobiliario, sujetándose a las disposiciones constitucionales y legales;

XIII.- Aprobar la inversión de fondos y la contratación de créditos para financiar la ejecución y operación de programas de la Comisión;

XIV.- Examinar y aprobar, en su caso, los estados financieros, los balances ordinarios y extraordinarios y los demás informes generales y especiales que someta a su consideración el Presidente.

La cuenta pública de la Comisión deberá remitirse, en los términos de las disposiciones aplicables, al Congreso del Estado para su revisión y en su caso aprobación;

XV.- Conocer de las opiniones, recomendaciones o dictámenes técnicos médico legales sobre un conflicto que el Comisionado tenga que resolver;

XVI.- Aprobar la aceptación de las donaciones, legados y demás bienes que se otorguen a favor de la Comisión;

XVII.- Otorgar al Comisionado poder general para pleitos y cobranzas y actos de administración, con todas las facultades generales y las que requieran cláusula especial conforme a la ley, así como delegar y revocar las mismas. Asimismo podrá otorgarle poder cambiario, única y exclusivamente para la apertura de cuentas de cheques y para la expedición de los mismos, así como poder de representación patronal;

XVIII.- Aprobar la propuesta del comisionado estatal, sobre los nombramientos y remociones de los servidores públicos de la Comisión de los niveles administrativos inferiores al de aquél; y concederles licencia, con excepción de los subcomisionados;

XIX.- Aprobar la inversión de fondos y la contratación de créditos para financiar la ejecución y operación de programas de la Comisión;

XX.- Resolver en definitiva, a través de acuerdos o convenios, los asuntos que sean sometidos a su consideración;

XXI.- Las demás que le confiera esta ley u otras disposiciones aplicables.

ARTICULO 16.- El Consejo sesionará de forma ordinaria por lo menos una vez cada dos meses y de manera extraordinaria, a convocatoria del Comisionado presidente o a iniciativa de cuando menos tres de sus consejeros, de existir razones de importancia para ello, las que sean necesarias. Las decisiones se aprobarán por mayoría de votos.

ARTÍCULO 17.- Las sesiones se sujetarán a las bases siguientes:

I.- Serán válidas cuando se integren con la mitad más uno de los miembros del Consejo, siempre que esté presente su Presidente o quien deba suplirlo;

II.- Podrán asistir a las sesiones que celebre el Consejo, con el carácter de invitados, aquellas personas cuya participación y opinión se juzgue conveniente en el análisis de los asuntos que trate el Consejo. Estos invitados participarán con voz, pero sin voto;

III.- El Secretario Técnico del Consejo al inicio de cada sesión dará lectura al acta de la sesión anterior para su aprobación. La misma será autorizada con las firmas del Presidente o de quien deba suplirlo y con la del Secretario Técnico;

IV.- Se dará curso a los asuntos listados en el orden del día o de aquellos que requieran la intervención del Consejo;

V.- El Presidente o quien deba suplirlo presidirá la sesión, dirigirá los debates, declarará cerrada la discusión cuando así lo estime y, finalmente, someterá a votación los asuntos correspondientes;

VI.- Las votaciones del Consejo se tomarán por mayoría de votos de los miembros presentes. En caso de empate, el Presidente o quien deba suplirlo tendrá voto de calidad;

VII.- Las actas de las sesiones del Consejo las levantará el Secretario Técnico. Se consignarán en un libro destinado para tal efecto, el cual deberá resguardar el Secretario Técnico, y

VIII.- El Comisionado por sí o por conducto del Secretario Técnico del Consejo, deberá ejecutar y, en su caso, dar seguimiento a los acuerdos sin demora y sin esperar que se apruebe el acta de donde provenga el acuerdo. El Consejo podrá corregir, subsanar o modificar el acuerdo ejecutado cuando advierta un error esencial en el acta que se someta a su aprobación.

ARTÍCULO 18.- Para la instalación legal de las sesiones, la asistencia en primera convocatoria será con seis de sus miembros, siendo válido los acuerdos tomados por mayoría de votos. En segunda convocatoria, la sesión se llevará a efecto y será válida con el número de consejeros presentes.

Cuando uno o más de sus consejeros tuvieran interés personal en algún asunto que se someta a consideración de la Comisión, se abstendrán de votar y lo deberán notificar por escrito al Comisionado.

CAPÍTULO II DE SUS ATRIBUCIONES

ARTÍCULO 19.- La Comisión tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Expedir y difundir el reglamento interno y las demás disposiciones que regulen a la Comisión;

II.- Proporcionar asesoría médico-legal, e información a los usuarios y prestadores de servicios médicos sobre sus derechos y obligaciones en la materia;

III.- Desahogar los procedimientos alternativos que le competan conforme a esta Ley, su Reglamento u otras disposiciones aplicables;

IV.- Recibir, investigar y atender las quejas que presenten los usuarios, por la posible irregularidad en la prestación o negativa de prestación de los servicios médicos;

V.- Recibir toda la información y pruebas que aporten los prestadores de servicios médicos y los usuarios en relación con las quejas planteadas y, en su caso, requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como investigar las posibles irregularidades en la prestación o negativa de prestación de servicios médicos;

VI.- Coadyuvar con celeridad y buena fe en la solución de conflictos derivados de la prestación de servicios médicos, a través de los procedimientos alternativos, por alguna de las siguientes causas:

a).- Probables actos u omisiones derivados de la prestación del servicio médico;

b).- Probables casos de mal praxis, negligencia o impericia, con consecuencias sobre la salud del usuario;

c).- La negación del servicio, y

d).- Aquellas otras que acuerde el Consejo de la Comisión;

VII.- Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que corresponden cuando las partes se sometan expresamente a su jurisdicción;

VIII.- Desahogar las audiencias entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos y proponer la suscripción de convenios que resuelvan las controversias suscitadas por la atención médica;

IX.- Emitir opiniones técnicas sobre las quejas de que conozca, así como intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que se considere de interés general en la esfera de su competencia;

X.- Informar al órgano de control competente, la negativa expresa o tácita de un servidor público de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión en ejercicio de sus atribuciones y la no atención de las recomendaciones.

La confidencialidad o reserva de documentos o de información oficial que establezca expresamente la ley o se determine conforme a la misma, deberá ser respetada por la Comisión, siempre que no se trate de datos de la propia persona que haya interpuesto la queja y fueren necesario conocer para resolver un procedimiento. En todo caso, deberá realizar las gestiones o trámites conducentes para obtener o recabar legalmente la información ante las instancias correspondientes;

XI.- Hacer del conocimiento de las autoridades competentes y de los colegios, academias, asociaciones, consejos de médicos y sociedades de profesionistas de la salud, así como de los comités de bioética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios médicos, de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión, en ejercicio de sus atribuciones;

XII.- Informar, a quien corresponda, del incumplimiento de sus resoluciones por parte de los citados prestadores de servicios médicos de cualquier irregularidad que se detecte y de hechos que, en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún ilícito;

XIII.- Coadyuvar en la elaboración de los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia;

XIV.- Hacer del conocimiento de la autoridad competente la probable comisión de un delito;

XV.- Convenir con instituciones, organismos y organizaciones públicas o privadas, acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir con sus funciones;

XVI.- Orientar a los prestadores de atención médica sobre la conveniencia de formación y actualización permanente de los recursos humanos, así como la obligatoriedad del reconocimiento y registro profesional correspondiente;

XVII.- Asesorar técnicamente a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios de salud prestados por quienes carecen de título y cédula profesional y proceder en términos de la fracción XIV;

XVIII.- Practicar todas y cada una de las diligencias que sean necesarias para resolver la queja que se planteé;

XIX.- Promover que en los hospitales, sanatorios y consultorios médicos se difundan las funciones y actividades de la Comisión;

XX.- Intervenir ante la negativa de prestación del servicio médico a que se tenga derecho;

XXI.- Intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que se considere de interés general en la esfera de sus atribuciones;

XXII.- Dar seguimiento a sus resoluciones, recomendaciones, opiniones técnicas, convenios y laudos;

XXIII.- Proponer al Ejecutivo del Estado, los proyectos de reformas que aprobados por el Consejo, que se estimen necesarias para salvaguardar el derecho a la protección de salud en la entidad, y

XXIV.- Las demás que le confiera la presente ley, su reglamento y las que se determinen en otras disposiciones aplicables.

CAPÍTULO III DEL COMISIONADO Y SUBCOMISIONADOS

ARTÍCULO 20.- Para ser nombrado Comisionado o Subcomisionado se requiere:

I.- Ser ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles;

II.- Tener cuando menos treinta y cinco años cumplidos al día de su designación;

III.- No contar con antecedentes penales por delitos dolosos;

IV.- Tener Título y Cédula Profesional de Médico o Licenciado en Derecho expedida por la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación y tener cuando menos diez años de experiencia comprobada en el ejercicio de su profesión a partir de la fecha de la expedición de su título profesional;

V.- Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio de las actividades que se vinculan a las atribuciones de la Comisión, así como ser personas distinguidas de la sociedad, y haber demostrado en algún puesto de alta representatividad su capacidad administrativa;

VI.- Poseer experiencia mínima institucional de cinco años en el área de la salud;

VII.- Contar, preferentemente, con experiencia en materia de responsabilidad médica; y

VIII.- Estar ejerciendo activamente su profesión.

La designación de los subcomisionados y demás personal de apoyo de la Comisión, será hecha preferentemente de entre quienes además cumplan con los anteriores requisitos, de conocimientos especializados en las técnicas alternativas de solución de conflictos.

Los ciudadanos a que se refiere el Inciso f) fracción III del artículo 14 se exceptúan de los requisitos señalados en las fracciones IV, V, VI, VII y VIII.

ARTÍCULO 21.- Son facultades y obligaciones del Comisionado:

I.- Ejercer la representación legal de la Comisión, así como los poderes que le sean conferidos por el Consejo;

II.- Convocar, por conducto del Secretario Técnico del Consejo, a los miembros del mismo y a las personas invitadas, para asistir a las sesiones que se desarrollarán conforme al orden del día que se elabore;

III.- Participar con voz y voto en las sesiones del Consejo, dirigirlas y declarar resueltos los asuntos en el sentido de las votaciones;

IV.- Resolver bajo su más estricta responsabilidad aquellos asuntos de los que deba conocer el Consejo, que no admitan demora. En estos casos, deberá el Consejo reunirse cuanto antes, para conocer las medidas tomadas y, en su caso, adoptar las necesarias;

V.- Autorizar y suscribir, en unión del Secretario Técnico, las actas que se levanten de las sesiones;

VI.- Elaborar y presentar a la aprobación del Consejo los proyectos de presupuesto anual de ingresos y egresos para el año siguiente, así como el proyecto de inversión correspondiente al período en estudio, a fin de proponerlo al Ejecutivo del Estado para que, en los términos de las disposiciones aplicables, lo presente al Congreso del Estado;

VII.- Someter a Consideración del Titular del Ejecutivo del Estado, la propuesta del Consejo para nombrar a los Subcomisionados;

VIII.- Nombrar y remover libremente al demás personal de la Comisión;

IX.- Formular los lineamientos a que se sujetarán las actividades administrativas y conducir el funcionamiento del organismo, vigilando el cumplimiento de sus objetivos y programas;

X.- Establecer de conformidad con el Reglamento interno las unidades de servicio técnicas, de apoyo y asesoría necesarias para el desarrollo de las funciones de la Comisión;

XI.- Celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento del objeto de la Comisión;

XII. - Otorgar y revocar poderes generales y especiales, previo acuerdo del Consejo;

XIII.- Presentar denuncias, formular querellas, otorgar perdón, ejercitar y desistir de acciones judiciales aún las del juicio de amparo, articular y absolver posiciones;

XIV.- Ejecutar los acuerdos emitidos por el Consejo;

XV.- Desahogar por conducto de los Subcomisionados los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje en los términos de la presente ley y su reglamento, debiendo publicar las opiniones técnicas, recomendaciones, acuerdos y laudos en asunto de la competencia de la Comisión, en los casos de interés general que estime convenientes, con las limitaciones impuestas por la confidencialidad y discreción;

XVI.- Informar anualmente en los términos del Reglamento Interno al titular del Ejecutivo Estatal sobre las actividades de la Comisión, procurando que este informe sea difundido ampliamente entre la sociedad;

XVII.- Someter a la aprobación del Consejo el Reglamento Interno, el Reglamento del Procedimiento de Arbitraje, y demás disposiciones internas que regulen el funcionamiento de la Comisión;

XVIII.- Solicitar todo tipo de información a los usuarios y prestadores de servicios médicos, y terceros involucrados, así como realizar las investigaciones pertinentes, a efecto de cumplir cabalmente con las atribuciones del organismo;

XIX.- Llevar a cabo los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje o, en caso de incompetencia, enviar el expediente respectivo a la CONAMED, para que esta desahogue el juicio arbitral y en su caso, solicitar la opinión de comisiones de arbitraje médico de otras entidades federativas;

XX.- Emitir las opiniones técnicas, acuerdos, laudos, suscribir convenios y emitir las recomendaciones en asuntos de la competencia de la Comisión, que deberán estar firmados por el Comisionado y los Subcomisionados

XXI.- Vigilar el cumplimiento de las resoluciones, e instrumentar lo necesario para que la Comisión coadyuve en el cumplimiento de los compromisos que acuerden las partes en los convenios que se deriven de los procedimientos de conciliación, así como aquellos que se establezcan en los laudos derivados del juicio arbitral;

XXII.- Establecer los mecanismos de difusión que permitan a los usuarios y prestadores de servicios médicos y a la sociedad en su conjunto, conocer sus derechos y obligaciones en materia de salud, así como las funciones de la Comisión;

XXIII.- Instruir la emisión de los dictámenes médicos que sean solicitados por las autoridades competentes para la procuración y administración de justicia, cuya elaboración recaerá en los servidores públicos que expresamente designe;

XXIV.- Someter los asuntos a votación, cuando hayan sido suficientemente discutidos;

XXV. - Atender los criterios de interpretación que señale el reglamento de esta ley, a fin de sistematizarlos para su adecuada aplicación en los casos que sean sometidos a la Comisión;

XXVI.- Calificar la procedencia o no de las quejas que se presenten. En aquellas de naturaleza notoriamente frívolas o improcedentes, con cuya presentación, de haber sido pública, se hubiere lesionado la imagen o la reputación profesional de los prestadores de servicios médicos, hará del conocimiento de la opinión pública dicha circunstancia para salvaguardar su personalidad, reputación o buena fama;

XXVII.- Acordar la asistencia a cursos, conferencias y programas de capacitación dirigidos al personal de la Comisión, para profesionalizar su labor de solucionar los conflictos;

XXVIII.- Emitir voto de calidad en caso de empate;

XXIX.- Delegar las facultades que considere convenientes en los términos del Reglamento Interno;

XXX.- Supervisar el funcionamiento de las unidades de servicio técnico, de apoyo y de asesoría que determine crear el Consejo;

XXXI.- Solicitar la intervención de las autoridades competentes, a efecto de promover el derecho a la protección de la salud y la observancia de la legislación que regula la prestación de los servicios médicos;

XXXII.- Proponer a la autoridad sanitaria estatal, que en ejercicio de sus facultades, dicte y/o adopte las medidas preventivas y correctivas necesarias que favorezcan el mejoramiento de la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente;

XXXIII.- Establecer las políticas conforme a las cuales la Comisión emitirá los dictámenes médicos de carácter institucional, en apoyo a las autoridades de la procuración e impartición de justicia, y

XXXIV.- Las demás que otras disposiciones legales le confieran.

ARTÍCULO 22.- Son facultades y obligaciones del Subcomisionado Médico:

I.- Sustituir al Presidente del Consejo en casos de ausencia temporal asumiendo plenamente todas las atribuciones conferidas a éste;

II.- Coordinar, en su caso, los trabajos del Consejo;

III.- Presentar los dictámenes médicos que le requiera el Presidente para presentarlos al Consejo;

IV.- Proponer a los miembros del Consejo el análisis de los asuntos que estime necesarios;

V.- Emitir las opiniones médicas que le sean solicitadas, así como proporcionar la información que, para el cumplimiento del objeto de la Comisión, resulte necesaria;

VI.- Supervisar, evaluar y vigilar todas las acciones que le competen a la Comisión;

VII.- Rendir los informes que le requiera el Consejo o el Presidente, en materia médica;

VIII.- Proponer al Comisionado medidas tendientes al mejoramiento operativo de la Comisión, en el área médica;

IX.- Supervisar las acciones de orientación e información a los usuarios y prestadores de atención médica;

X.- Recibir y dar trámite ante el Comisionado y el Consejo las promociones y quejas que presenten los interesados, vigilando el desarrollo de las acciones en los procesos alternativos de mediación, conciliación y arbitraje;

XI.- Dar seguimiento a los acuerdos emanados del Consejo;

XII.- Las que les delegue el Comisionado y las que se le asigne por acuerdo del Consejo, y

XIII.- Las demás que le sean conferidas en el Reglamento Interno.

ARTÍCULO 23.- El Subcomisionado Jurídico tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Asesorar al Comisionado en los asuntos de carácter jurídico, que se sometan a su consideración;

II.- Presentar los dictámenes jurídicos que le requiera el Presidente para presentarlos al Consejo;

III.- Emitir las opiniones jurídicas que le sean solicitadas, así como proporcionar la información que, para el cumplimiento del objeto de la Comisión, resulte necesaria;

IV.- Rendir los informes que le requiera el Consejo o el Presidente, en el área jurídica;

V.- Proponer al Comisionado medidas tendientes al mejoramiento operativo de la Comisión, en el área jurídica;

VI.- Auxiliar en la implementación de los procedimientos alternativos, y en su caso, en el levantamiento de actas, y

VII.- Las demás que le confiera esta Ley, su Reglamento u otras disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 24.- Los consejeros que integran el consejo tendrán las atribuciones siguientes:

I.- Asistir a las sesiones del Consejo a que sean convocados y manifestarse libremente sobre los asuntos planteados;

II.- Concurrir a aquellos actos a los que sean requeridos por el Presidente del Consejo;

III.- Proponer a la consideración del Consejo los asuntos que estimen necesarios para la eficaz marcha de la Comisión;

- IV.- Integrar las comisiones que se determinen convenientes en el seno del propio Consejo;
- V.- Votar sobre los asuntos que se discutan en las sesiones para determinar los acuerdos del caso;
- VI.- Suscribir las actas de las sesiones en que participaron;
- VII.- Emitir las opiniones que les sean solicitadas, y
- VIII.- Las demás que les confiera la presente ley u otras disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 25.- El Secretario Técnico del Consejo tendrá las facultades siguientes:

- I.- Convocar, por instrucciones del Comisionado, cuando menos con cinco días hábiles de anticipación a las sesiones ordinarias y a las extraordinarias con veinticuatro horas de anticipación;
- II.- Formular, la propuesta del orden del día;
- III.- Asistir a las sesiones con voz y voto;
- IV.- Tomar lista de asistencia, verificar y declarar la existencia del quórum legal para sesionar;
- V.- Dar cuenta al Consejo de los asuntos de su competencia;
- VI.- Fungir como escrutador al momento en que el Comisionado someta a votación los asuntos tratados en las sesiones a los miembros del Consejo presentes en cada sesión;
- VII.- Dar seguimiento a los acuerdos tomados por el Consejo e informar el avance de su cumplimiento;
- VIII.- Proponer al Comisionado la celebración de sesiones extraordinarias cuando por la importancia del asunto a tratar se considere de importancia;
- IX.- Levantar y autorizar con su firma y la del Presidente o de la persona que deba suplirlo, las actas correspondientes a las sesiones que celebre el Consejo;
- X.- Llevar y coordinar un archivo de las mismas, así como la documentación y actividades desarrolladas. Las actas contendrán una síntesis de los puntos acordados, y
- XI.- Las demás que le confiera la presente ley u otras disposiciones aplicables.

CAPÍTULO IV DEL PATRIMONIO

ARTÍCULO 26.- El patrimonio de la Comisión estará constituido por:

I.- Los ingresos que perciba conforme a la partida que establezca el presupuesto anual de egresos;

II.- Los bienes muebles e inmuebles y demás ingresos que los gobiernos federal, estatal y municipal le aporten para la realización de su objeto;

III.- Los subsidios y aportaciones permanentes, periódicas o eventuales que reciba de los gobiernos federal, estatal y municipal y, en general, los que obtenga de instituciones públicas, privadas o de particulares;

IV.- Las donaciones, herencias y legados que se hicieren a su favor;

V.- Los bienes, créditos y derechos que adquiriera por cualquier título legal, y

VI.- Todos los demás bienes o ingresos que adquiriera por cualquier otro medio legal.

ARTÍCULO 27.- La Comisión gozará de las prerrogativas y exenciones fiscales previstas en las leyes tributarias del Estado, de los subsidios que decreta el Ejecutivo de la entidad y, en su caso, los que acuerde con los municipios.

ARTÍCULO 28.- La Comisión administrará su patrimonio conforme a las bases siguientes:

I.- Los recursos que integran su patrimonio, serán vigilados en forma directa por el Consejo; o bien, por quien éste autorice, conforme a esta Ley y su Reglamento;

II.- El Congreso del Estado revisará y fiscalizará la cuenta pública, en los términos de las disposiciones aplicables;

III.- El ejercicio presupuestal deberá ajustarse a los principios de honestidad, legalidad, optimización de recursos, racionalidad e interés público y social;

IV.- Manejará su patrimonio prudentemente conforme a la Ley; en todo caso, requerirá el acuerdo del Consejo para dictar resoluciones que afecten el patrimonio inmobiliario o para celebrar actos o convenios que comprometan a la misma por un plazo mayor al período de su encargo. El convenio siempre será por un tiempo determinado y con un objeto preciso;

V.- Podrá celebrar acuerdos con las dependencias de los poderes ejecutivo o legislativo que correspondan, para que coadyuven, total o parcialmente, en las funciones relacionadas con la administración, control y fiscalización de su patrimonio, y

VI.- En todo lo relativo a la administración, control y fiscalización de su patrimonio, observará las disposiciones aplicables a los órganos de gobierno de las entidades de la administración pública del estado, según la materia de que se trate.

ARTÍCULO 29.- La Comisión gozará, respecto de su patrimonio, de las franquicias, exenciones y demás prerrogativas concedidas a los fondos y bienes del Estado.

ARTÍCULO 30.- La vigilancia de la actividad del personal de la Comisión estará a cargo de la Dirección de Control y Evaluación Gubernamental del Gobierno del Estado.

ARTÍCULO 31.- El domicilio de la Comisión será la capital del Estado.

CAPÍTULO V DEL PERSONAL

ARTÍCULO 32.- Las funciones de los servidores públicos de la Comisión son incompatibles con todo empleo, cargo o comisión público o privado que afecten su imparcialidad dentro del organismo, aún cuando el cargo o comisión no sea remunerado. La incompatibilidad a que se refiere este artículo comprende la prestación de servicios profesionales, aun a título gratuito, siempre que se refiera a asuntos sometidos al conocimiento de la Comisión.

ARTÍCULO 33.- La remuneración del personal que preste sus servicios en la Comisión, y cuyo cargo no sea honorífico, será conforme al tabulador de sueldos del Gobierno del Estado.

ARTÍCULO 34.- El personal deberá especializarse y capacitarse en las técnicas de mediación, conciliación y arbitraje, así como en la responsabilidad médico-legal.

TÍTULO TERCERO DE LOS PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS

CAPÍTULO I DE LAS QUEJAS

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

ARTÍCULO 35.- La Comisión procederá a petición de parte. Cuando tenga conocimiento de que se afecte la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente, lo podrá hacer de oficio, en tratándose de medidas generales de salud pública.

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

ARTÍCULO 36.- La Comisión atenderá las inconformidades relacionadas con la prestación de servicios médicos cuando se aduzca mala práctica o negativa del servicio. Al efecto, estará facultada para solicitar la información relacionada, a las partes y a terceros; realizar las investigaciones necesarias, de oficio o a petición de parte; solicitar el auxilio de las autoridades jurisdiccionales, de procuración de justicia, administrativas y de los prestadores de servicios médicos, para el debido cumplimiento de sus funciones.

Los procedimientos alternativos para la solución de conflictos entre los usuarios y los prestadores de servicios médicos previstos en esta ley, se regirán por los principios de legalidad, equidad, audiencia, igualdad de las partes, imparcialidad, eficacia, economía procesal, celeridad, sencillez, confidencialidad o reserva y gratuidad.

ARTÍCULO 37.- En el supuesto de que los quejosos no puedan identificar al prestador o prestadores de servicios médicos, cuyos actos u omisiones consideren como negligencias o irregularidades médicas, o por la negativa en la prestación de servicios médicos, la instancia será admitida, si procede, bajo la condición de que se logre dicha identificación en la investigación posterior de los hechos.

ARTÍCULO 38.- La Comisión deberá poner a disposición de los quejosos formularios que faciliten el trámite y en todo caso orientará a los quejosos sobre el llenado de los mismos.

Las quejas también podrán presentarse verbalmente, cuando los quejosos no puedan escribir o sean menores de edad. Tratándose de personas que no hablen o entiendan correctamente el idioma castellano se les proporcionará un traductor, levantando el acta correspondiente.

ARTÍCULO 39.- Todo procedimiento en general se sujetará a las bases siguientes:

I.- Se atenderá invariablemente a la normatividad aplicable a fin de dar cumplimiento al principio de legalidad que habrá de orientar todo procedimiento;

II.- Los trámites serán sencillos, eficaces y ágiles. Se evitarán formulismos innecesarios;

III.- Deberán sustanciarse y resolverse de manera pronta y expedita. La tramitación de los procedimientos será gratuita;

IV.- Se deberán observar los principios de audiencia e igualdad de las partes, por lo que la Comisión velará porque se cumpla así en todo procedimiento dictando las medidas que, para tal efecto, resulten necesarias;

V.- Toda información de los conflictos deberá sujetarse a:

a).- Las disposiciones aplicables en materia de confidencialidad o de reserva, según se trate, para proteger la intimidad de las personas;

b).- El Comisionado podrá, bajo su estricta responsabilidad, informar sobre el asunto a la opinión pública, en los términos de la Ley de Acceso a la Información Pública y demás disposiciones aplicables; y

c).- El Comisionado deberá proporcionar los informes y/o documentos que le soliciten las autoridades de procuración y administración de justicia, cuando así le sea requerido por corresponder a aquellas su conocimiento conforme a la normatividad aplicable;

VI.- Las partes interesadas deberán conducirse con honradez, transparencia, legalidad y respeto;

VII.- Las citas, notificaciones, comunicaciones y las resoluciones de la comisión se podrán dar a conocer a los interesados por oficio, por lista de acuerdos, por correspondencia o mensajería con acuse o razón de recibo, correo electrónico, fax, teléfono u otro medio eficaz, para dar a conocer fehacientemente el contenido de cualquier resolución;

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

VIII.- Recibida la queja y cumplidos los requisitos de ley, dentro de los dos días hábiles siguientes se dará vista de la misma al prestador de los servicios médicos para que, en un plazo de hasta cinco días hábiles, presente la documentación requerida.

Una vez que se haya presentado la documentación por parte del prestador del servicio médico y si la Comisión la declara procedente, dará lugar de manera inmediata al procedimiento de mediación, previsto en el Capítulo III, del Título Tercero de ésta Ley;

IX.- Respecto de las pruebas se aplicarán las reglas siguientes:

a).- No habiendo mediación se dará vista a las partes hasta por un plazo común de cinco días hábiles, para que dentro de dicho plazo, ofrezcan sus pruebas, para la próxima audiencia de conciliación;

b).- Las partes podrán ofrecer y, serán admisibles, todas aquellas pruebas susceptibles de producir convicción, con excepción de los interrogatorios entre las partes con fines confesionales, así como aquellas que fueren contrarias al derecho o la moral;

c).- Las pruebas deberán ofrecerse expresando claramente el hecho o hechos que se trata de demostrar con las mismas, así como las razones por las que se ofrecen; integrándose antes de la primera audiencia de conciliación;

d).- La Comisión podrá determinar a título de pruebas para mejor proveer, el desahogo de los peritajes que estime necesarios y que deberán realizarse por médicos certificados que acrediten la especialidad de la materia a dictaminar.

Cuando se trate del examen del paciente, la oposición injustificada del mismo hará tener por ciertas las manifestaciones de la parte contraria;

e).- Sólo los hechos estarán sujetos a prueba. La valoración de las pruebas considerará la procedencia de las apreciaciones de las partes, bajo el sistema de libre apreciación, sana crítica y lógica, en los términos que prevea esta ley;

f).- La Comisión llevará a cabo racionalmente, de acuerdo con los principios de la lógica y las máximas de la experiencia, el análisis y la valoración de cada una de las pruebas presentadas y de su conjunto.

La valoración de las pruebas contradictorias se hará confrontándolas a efecto de que, por el enlace interior de las rendidas, las presunciones y los indicios formen convicción que la Comisión deberá fundar cuidadosamente en la resolución que emita.

En casos dudosos, la Comisión podrá deducir argumentos de prueba de la resistencia injustificada para exhibir documentos o a permitir inspecciones que se hayan ordenado y, en general, del comportamiento de las partes durante el proceso.

Los fundamentos y motivos de toda valoración deberán precisarse en las resoluciones correspondientes; y

X.- La resolución de conflictos se dará conforme a derecho. Se dictará a verdad sabida y buena fe guardada, apreciando los hechos en conciencia y expresando los motivos y fundamentos en que se apoye.

ARTÍCULO 40.- La formulación de quejas, así como los procedimientos que se sigan ante la Comisión, no afectarán el ejercicio de otros derechos o medios de defensa de los que dispongan tanto los usuarios como los prestadores de servicios médicos conforme a la Ley.

En ningún caso, la presentación de una queja interrumpirá la prescripción de otras acciones previstas por la legislación aplicable.

El plazo de prescripción para interponer la queja será de dos años, contado a partir de la fecha en que se tenga conocimiento del hecho u omisión de que se trate.

ARTÍCULO 41.- Los funcionarios de la Comisión se encuentran obligados a guardar reserva de los asuntos que se tramiten y sustancie en la misma, así como respecto de los documentos públicos o privados que formen parte de los expedientes de quejas y de las opiniones que se adopten en cada caso.

ARTÍCULO 42.- La Comisión, dará a conocer a las autoridades judiciales o administrativas, previa solicitud debidamente fundada y motivada, la documentación e informes requeridos, a fin de que atiendan las quejas de su respectiva competencia.

ARTÍCULO 43.- Las quejas podrán presentarse de manera personal, ya sea en forma verbal o escrita, por correo, telégrafo, teléfono, o por cualquier otro medio que permita su identificación, en términos del procedimiento que establezca esta Ley, y deberán contener como requisitos los que establezca el Reglamento Interno.

Las quejas que no se presenten de manera personal, a efecto de valorar su procedencia deberán ser ratificarse a los tres días de su presentación.

ARTÍCULO 44.- Cuando la queja pueda ser resuelta a través de orientación, de informes o gestión inmediata, la Comisión procederá a desahogarla al momento de presentarse.

ARTÍCULO 45.- Integrada la queja, se calificará su procedencia asignándole un número de expediente.

De recibirse dos o más quejas por los mismos actos u omisiones que se atribuyen al prestador del servicio médico, se acordará su trámite en un solo expediente.

ARTÍCULO 46.- Si la queja fuere incompleta, imprecisa, oscura o ambigua, la Comisión requerirá por escrito al interesado para que la aclare o complete en un plazo no mayor de diez días, contados a partir de la fecha en que surta efectos la notificación, apercibiéndolo que de no hacerlo, se concluirá el expediente por falta de interés, atendida la aclaración solicitada, la Comisión tendrá por admitida la queja y procederá a la notificación correspondiente.

Si el quejoso no desahogara la aclaración en los términos del párrafo anterior se tendrá por concluido el asunto y debiéndose archivar el mismo.

ARTÍCULO 47.- Las quejas procedentes serán remitidas en un plazo no mayor de dos días hábiles a partir de su recepción por el módulo de atención al subcomisionado jurídico, con la documentación de soporte para su valoración.

ARTÍCULO 48.- Cuando se trate de casos de urgencia, la Comisión, en el ámbito de su competencia, tendrá libre acceso al expediente clínico y la demás información médica que se encuentre a disposición de los prestadores de servicios.

ARTÍCULO 49.- Las visitas del personal de la Comisión para la gestoría de atención inmediata, en el ámbito de su competencia, se sujetaran a las siguientes reglas:

I.- Se llevarán a efecto por personal expresamente autorizado;

II.- El objeto de la visita será el de obtener la atención médica inmediata y de calidad para los usuarios, sea en el establecimiento en donde se encuentre o en otro que cuente con la capacidad y poder de resolución necesarias;

III.- El personal designado deberá acreditarse como miembro de la Comisión y el oficio de Comisión respectivo;

IV.- El personal designado requerirá la información del prestador de atención médica, y oirá la opinión del usuario y su familia, así como del personal médico encargado de la atención del paciente;

V.- En su caso, se consultará el expediente clínico, el registro diario de pacientes y la demás información médica disponibles;

VI.- Se buscarán las mejores alternativas para la atención del paciente, las cuales se adoptarán a la brevedad;

VII.- En el caso de encontrarse al paciente en el estado de abandono médico, o ante la negativa de cooperación del personal del establecimiento, el personal de la Comisión solicitará la colaboración que estime necesario y de las autoridades más cercanas, los cuales estarán obligados a prestar auxilio inmediato, sin perjuicio de las acciones legales que resulten;

VIII.- La oposición del personal del establecimiento para el desahogo de la visita, por si sola, hará presumir la existencia de mala práctica médica y el incumplimiento a las disposiciones vigentes;

IX.- Cuando la circunstancia lo permitan, el personal podrá levantar acta circunstanciada de los hechos, en la que podrán hacer uso de la palabra el prestador de servicios médicos y el usuario, y

X.- El personal designado rendirá un informe de su gestión a la Comisión el cual tendrá fe pública para certificar la veracidad de los hechos materia de la gestoría.

CAPÍTULO II DE LAS CAUSAS DE IMPROCEDENCIA

ARTÍCULO 50.- Son improcedentes las quejas ante la Comisión, para efectos de conciliación y arbitraje, en los siguientes supuestos:

I.- Contra actos u omisiones médicas materia de una controversia penal, a menos que se trate de resolver, exclusivamente, del pago de daños y perjuicios y las partes se sometan a la conciliación y arbitraje de la Comisión estatal;

II.- Contra actos u omisiones médicas materia de una controversia civil sometida al conocimiento de los tribunales, salvo que las partes renuncien al procedimiento judicial en trámite y se sometan al arbitraje de la Comisión estatal, siendo ello legalmente posible;

III.- Cuando se trate de controversias laborales o competencias de las autoridades del trabajo;

IV.- Cuando se pretenda determinar responsabilidades administrativas al personal de salud;

V.- Cuando se trate de hecho ocurrido con antelación mayor de dos años a la fecha de presentación de la queja, salvo que se trate de obligaciones médicas de tracto sucesivo, en cuyo caso se podrán atender para efectos de conciliación y arbitraje, exclusivamente en razón de los hechos no prescritos;

VI.- Cuando se encontrarán dirigidas a la Comisión, a menos que del escrito se infiera suficientemente estarse requiriendo la intervención de este organismo;

VII.- Cuando se trate de quejas cuyo único objetivo sea el de obtener pruebas preconstituidas para el inicio de un Procedimiento Judicial;

VIII.- En el caso de que la controversia verse exclusivamente sobre el cobro de servicios derivados de la atención médica, y

IX.- En general cuando la materia de la queja no se refiera a negativa o irregularidad en la prestación de servicios médicos.

En los supuestos previstos en las fracciones I, III, V y VIII de este artículo la Comisión dará vista a la autoridad competente, orientando al quejoso respecto de los trámites a seguir.

Cuando resulte necesario buscará el procedimiento idóneo para mejorar la calidad de la atención médica, a través del procedimiento previsto en esta Ley.

CAPÍTULO III DE LOS ACTOS PROCESALES EN GENERAL

ARTÍCULO 51.- Para la tramitación y resolución de los asuntos ante la Comisión se estará a lo dispuesto en la presente Ley, siempre que las partes no hubieren realizado alguna prevención especial en la cláusula compromisoria o en el compromiso arbitral.

El arbitraje podrá tramitarse ante la Comisión por correo certificado con acuse de recibo, en cuyo caso, las partes determinarán en el compromiso, el modo de cumplir las formalidades esenciales del procedimiento arbitral.

ARTÍCULO 52.- Todos los expedientes se formarán por la Comisión con la colaboración de las partes, terceros, demás interesados y auxiliares que tengan que intervenir en el procedimiento, observándose forzosamente las siguientes reglas:

I.- Todos los escritos y actuaciones deberán escribirse en español y estar firmados por quienes intervengan en ellos. Cuando alguna parte no supiere o no pudiese firmar, impondrá su huella digital, firmando otra persona en su nombre y a su ruego, indicando estas circunstancias;

II.- Tratándose de personas que por provenir de algún grupo indígena no hablen o entiendan el idioma español, se les asignará gratuitamente un intérprete;

III.- Los documentos redactados en idioma extranjero deberán acompañarse de la correspondiente traducción al español. Se exceptúa de esta regla la literatura médica en otro idioma;

IV.- En las actuaciones ante la Comisión, las fechas y cantidades se escribirán con letra, y no se emplearán abreviaturas ni rasparán las frases equivocadas, sobre las que sólo se pondrá una línea delgada que permita la lectura salvándose al final del documento con toda precisión el error cometido;

V.- Las actuaciones de la Comisión deberán ser autorizados los subcomisionados, bajo pena de nulidad, y

VI.- Cuando se trate de documentos esenciales para la queja, especialmente del expediente clínico y otros que por su naturaleza sean insustituibles, a juicio de la Comisión, se presentarán, además, copias simples, las que una vez confrontadas y autorizadas, se agregarán al expediente, quedando los originales en resguardo de la Comisión, donde podrá verlos la parte contraria, si lo pide.

ARTÍCULO 53.- Las audiencias se llevarán a efecto observando las siguientes reglas:

I.- Serán privadas, en tal razón sólo podrán encontrarse dentro del recinto en que se lleven a efecto, las personas que legítimamente hayan de intervenir;

II.- Los funcionarios administrativos de la Comisión que intervengan, estarán obligados a identificarse plenamente;

III.- Se hará constar el día, lugar y hora en que principie la audiencia, así como la hora en que termine;

IV.- No se permitirá interrupción en la audiencia por persona alguna, sea de los que intervengan en ella o de terceros ajenos a la misma. El personal de la Comisión queda facultado para hacer salir del recinto en que se actúe a la persona que interfiera el desarrollo de la audiencia;

V.- Se levantará acta circunstanciada de la audiencia, la cual será signada por los que intervengan. La negativa a firmar el acta o a recibir copia de la misma, se deberá hacer constar en el acta y no afectará su validez, ni la de la audiencia.

ARTÍCULO 54.- El personal que actúe recibirá por sí mismo las declaraciones y presidirá los actos de prueba, bajo su más estricta responsabilidad.

ARTÍCULO 55.- Para mantener el buen orden en la audiencia a cargo de la Comisión, se estará a lo previsto a las disposiciones correspondientes de la legislación civil en el Estado.

ARTÍCULO 56.- Las actuaciones de la Comisión se practicarán en días y horas hábiles. Son días hábiles todos los días del año, excepto sábados y domingos y aquellos que las leyes

declaren festivos, en términos del calendario oficial. Se entienden horas hábiles las que medien desde las ocho hasta las quince horas.

ARTÍCULO 57.- El Módulo de Atención, hará las veces de oficialía de partes que tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Turnar el escrito por el cual se inicie un procedimiento, al área que corresponda, para su trámite, y

II.- Recibir los escritos, de término que se presenten después del horario señalado en el artículo anterior.

ARTÍCULO 58.- Los interesados podrán exhibir una copia simple de las promociones que presenten a fin de que la oficialía de partes se los devuelva con la anotación de la fecha y hora de presentación, sellada y firmada por el empleado que la reciba.

ARTÍCULO 59.- Quien actúe como Oficialía de Partes, dará cuenta de los escritos presentados, a más tardar dentro de las cuarenta y ocho horas de su presentación.

ARTÍCULO 60.- Quien funja como Oficialía de Partes cuidará de que las promociones originales o en copias sean claramente legibles y de que los expedientes sean claramente foliados, al agregarse cada una de las hojas; rubricarán todas éstas en el centro de los escritos y pondrán el sello de la Comisión en el fondo del cuaderno, de manera que queden selladas las dos caras.

ARTÍCULO 61.- En ningún caso se entregarán los expedientes a las partes para que los lleven fuera de la Comisión. Las frases “dar vista” o “correr traslado” sólo significan que los documentos estarán en la misma para su consulta por los interesados, para la entrega de copias, para tomar apuntes, alegar o hacer cuentas. Las disposiciones de este artículo comprenden a las autoridades que pudieran solicitar los expedientes.

ARTÍCULO 62.- La Comisión está obligada a expedir, a costa del solicitante, sin demora alguna, copia simple o fotostática de los documentos o resoluciones que obren en el expediente, bastando que la parte interesada lo solicite verbalmente, sin que se requiera acuerdo especial, dejando constancia en el propio expediente de su recepción.

Para obtener copia certificada de cualquier documento que obre en el expediente, la parte interesada debe solicitarlo en comparecencia o por escrito, requiriéndose el acuerdo del área en el que esté radicado el asunto y sólo se expedirá, cuando se pidiere copia o testimonio de parte de un documento, o no se encuentre suscrito el compromiso arbitral, si se adiciona con lo que a su costa estime conducente la contraria. Cuando se encuentre suscrito el compromiso arbitral y la parte interesada solicite copia certificada de uno o varios documentos completos, en ningún caso se dará vista a la contraria. Al entregarse las copias certificadas, el que las reciba debe dejar razón y constancia de su recibo, en el que señale las copias recibidas.

No se entregarán a terceros ajenos al procedimiento arbitral copias de ningún documento de los contenidos en los expedientes. En caso de requerirlo alguna autoridad legalmente facultada, será necesario legal mandamiento escrito.

ARTÍCULO 63.- La Comisión, solicitará cuando resulte necesario, el auxilio de la autoridad judicial.

De igual forma cuando sea necesario, podrá solicitar la colaboración de las dependencias y entidades de la Administración Pública Estatal.

CAPÍTULO IV DE LA MEDIACIÓN

ARTÍCULO 64.- Si la Comisión declara que la queja es procedente, el Subcomisionado Médico turnará el expediente respectivo al Subcomisionado Jurídico quien señalará fecha para que tenga verificativo la audiencia de Mediación y ordenará que se notifique personalmente a las partes, por medio de citatorios, el lugar, fecha y hora en que tendrá verificativo dicha audiencia; una vez sustanciado lo anterior, continuará con el procedimiento.

La audiencia de mediación deberá realizarse dentro de los 15 días hábiles siguientes a partir del acuerdo que declare procedente la queja.

ARTÍCULO 65.- Una vez que el prestador del servicio de salud es notificado de la queja que ha sido presentada en su contra, se le proporcionará resumen de la misma y se le autorizará el acceso al expediente.

ARTÍCULO 66.- En la audiencia de Mediación, la Comisión tendrá como objetivo intervenir como simple moderador en su desahogo, a fin de que las partes en conflicto procuren convenir respecto de la controversia suscitada; en ningún momento y por ninguna razón podrá intervenir con opiniones o sugerencias.

El Subcomisionado Jurídico se limitará a hacer saber a las partes sus derechos y obligaciones así como la posibilidad de acudir a otras instancias en caso de no encontrar solución al conflicto. Las partes dialogarán sin intervención directa de la Comisión a fin de tratar de encontrar una solución.

ARTÍCULO 67.- Para el caso de que las partes convengan un acuerdo durante la audiencia, el Subcomisionado Jurídico documentará los lineamientos a que lleguen las partes y recabará las firmas correspondientes. El convenio será firmado por triplicado y se entregará una copia a cada una de las partes y otra se enviará al expediente correspondiente.

CAPÍTULO V DE LA CONCILIACIÓN

ARTÍCULO 68.- Si las partes no se someten al proceso de mediación, se observará lo siguiente:

I.- La Comisión analizará la queja, verificará su competencia y, en su caso, radicará el asunto bajo el número de expediente que corresponda. En caso de que la Comisión carezca de competencia, deberá enviar el asunto de inmediato a la instancia correspondiente. Cuando

una persona se presentare para interponer una queja que pudiere ser resuelta a través de orientación de informes, o gestión inmediata la Comisión procederá a desahogarla de inmediato;

II.- Si se trata de una queja en contra de una persona que carece de título o cédula profesional, la Comisión deberá asesorar al usuario sobre las instancias competentes para resolver ese tipo de conflictos y hará del conocimiento de las autoridades en materia de salud y de las de procuración de justicia la probable comisión de hechos delictuosos por los supuestos prestadores de servicios médicos;

III.- Al radicar el asunto se citará, hasta por dos ocasiones, mediante comunicación, a las partes a una audiencia de conciliación, una vez corriéndole traslado de la queja al prestador de servicios médicos, a fin de que, en el plazo que señala esta ley, presente su documentación y acuda a la audiencia para hacer valer sus derechos;

IV.- En el informe que rinda el prestador o prestadores de servicios médicos señalados como responsables de irregularidades en la prestación de servicios médicos, o por la negativa a estos, se deberán hacer constar los antecedentes del caso, los fundamentos y motivaciones de los actos y omisiones reclamadas, si efectivamente estos existieron, así como los elementos de información que estimen necesarios para la documentación del asunto;

V.- La audiencia deberá celebrarse en las instalaciones de la Comisión dentro de los quince días hábiles siguientes a la audiencia de mediación;

VI.- El prestador de servicios médicos deberá presentarse personalmente en el día y en la hora señalada para que tenga verificativo la audiencia.

Si no pudiere asistir a la audiencia el prestador de los servicios médicos, podrá justificar su inasistencia por escrito antes en que aquélla haya de tener lugar, a efecto de que se señale nueva fecha y hora para celebrar la audiencia correspondiente.

Si a la audiencia no asistiere el usuario de los servicios médicos, se tendrá por ratificada la queja y se diferirá aquélla para nueva fecha, misma que será notificada a las partes;

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

VII.- Si el prestador de servicio médico no acude en atención a la convocatoria respectiva, se le notificará en segunda o tercera convocatoria. De no atenderla se presumirá responsabilidad motivo de la queja, con las consecuencias legales a que haya lugar, salvo prueba en contrario que acredite en el procedimiento legal respectivo.

IX.- En la audiencia se fijará de manera concreta ante las partes el conflicto planteado. Se propondrá en forma imparcial opciones de solución y, en general, encausará la diferencia o controversia para su solución. Si es necesario para el buen desarrollo de la conciliación, se desahogarán las pruebas que resulten necesarias;

X.- Durante esta fase, el conciliador podrá emitir cualquier opinión a las partes con la finalidad de llegar a un acuerdo;

XI.- Si las partes conciliaran sus intereses se concluirá el asunto mediante la firma del convenio de arreglo que deberá ajustarse a derecho. En el convenio de arreglo que se

levantará ante el Comisionado, se establecerán los acuerdos a que hayan llegado las partes, debiendo firmar las mismas y así dar por concluido el caso. El convenio de arreglo que así fuere acordado tendrá, para los efectos previstos en esta ley u otras disposiciones aplicables, el carácter de laudo, y

XII.- De toda audiencia se levantará acta circunstanciada en la que se asentará el desarrollo de la misma.

ARTÍCULO 69.- La Comisión notificará a los prestadores del servicio médico, el nombre del quejoso y el resumen del motivo de la queja, dentro de un plazo de diez días hábiles, contados a partir de su admisión.

En la misma diligencia se requerirá al prestador para que presente en la fecha en que se celebre la audiencia de conciliación un informe en relación con el servicio prestado.

Cuando se trate de un establecimiento se requerirá además, copia simple del registro diario de pacientes y del expediente clínico en que conste la atención médica.

ARTÍCULO 70.- La Comisión podrá realizar, en primera instancia, la mediación entre las partes a través de los medios a su alcance. Para tales efectos, la Comisión propondrá vías de arreglo, mismas que quedarán sujetas a la voluntad de aquéllas, que tendrán carácter de laudo en amigable composición.

Para tal efecto, la Comisión procederá en un término que no exceda de quince días hábiles a fijar el día y hora para la audiencia de conciliación, notificándoles por escrito, con mínimo cinco días anteriores a la misma.

ARTÍCULO 71.- Abierta la audiencia, el conciliador manifestará a las partes sus derechos, así como un resumen sucinto de la queja y del informe presentado, señalando los elementos comunes y los puntos de controversia, y las exhortará para que se conduzcan con verdad y lleguen a un arreglo.

Con el propósito de coadyuvar en la solución de las controversias derivadas de la prestación de servicios de atención médica, la Comisión privilegiará el uso de formas alternas a las soluciones litigiosas. Para tal efecto pondrá a disposición de las partes los servicios de conciliación y de arbitraje.

En cualquier fase del procedimiento las partes podrán resolver sus diferencias mediante convenio escrito.

ARTÍCULO 72.- El conciliador podrá en todo momento requerir a las partes los elementos de convicción que estime necesarios para la conciliación, así como para el ejercicio de las atribuciones que a la Comisión le confiere la presente Ley.

Las partes podrán aportar las pruebas que estimen pertinentes y necesarias para acreditar los elementos de la queja y del informe. El conciliador podrá diferir la audiencia de conciliación hasta por dos ocasiones cuando lo estime pertinente, o a instancia de ambas partes, debiendo en todo caso señalar día y hora para su reanudación dentro de los cinco días hábiles siguientes.

ARTÍCULO 73.- Los prestadores de servicios médicos contra quienes se presente una queja, deberán presentarse invariablemente al procedimiento de conciliación ante la Comisión. El procedimiento de arbitraje será obligatorio para las partes si así constare en la cláusula arbitral, o en su caso, hasta que suscriban el convenio arbitral.

La Comisión en toda cita hará saber al prestador y al usuario de los servicios médicos de su obligación de presentarse a las audiencias de manera personal.

ARTÍCULO 74.- En caso de inasistencia de un prestador de servicios médico a la audiencia de conciliación, o ante el incumplimiento de presentar los documentos mencionados en la Fracción VII del artículo 68 de esta ley, se solicitará, en el caso de instituciones públicas, la intervención de los órganos internos de control, a efecto de que coadyuven con la Comisión en el cumplimiento de sus objetivos. Cuando se trate de un prestador de servicios que ejerza su actividad de manera privada, se solicitará la intervención de la Secretaría de Salud y Bienestar Social o en su caso al Organismo Público Descentralizado Denominado Servicios de Salud del Estado de Colima, y las asociaciones de profesionales con las que la Comisión haya establecido acuerdos de colaboración necesarios.

En cualquier caso, la Comisión según la naturaleza del asunto, podrá formular opinión técnica valiéndose de los elementos de que disponga. Esta opinión podrá ser enviada al prestador del servicio a efecto de plantear directrices para la mejoría de la atención médica y, en su caso, contendrá una excitativa proponiendo alguna alternativa conciliatoria, dejando a salvo, desde luego, los derechos de ambas partes.

ARTÍCULO 75.- En caso de que el usuario no acuda a la audiencia de conciliación y no se presente dentro de los cinco días siguientes a la audiencia respectiva, sin haber justificado fehacientemente su inasistencia, se le tendrá por desistido de la queja, acordándose como asunto concluido, remitiéndose a archivo y teniendo como consecuencia que no podrá presentar otra queja ante la Comisión por los mismos hechos.

ARTÍCULO 76.- El convenio celebrado por las partes con motivo de la conciliación, en que expresen las contraprestaciones que se harán, serán propuestos por la Comisión y deberán ajustarse en todo momento a lo que las partes manifiesten para avenirse, con la sola limitación de que no deberán ser contrarios a derecho.

ARTÍCULO 77.- De realizarse satisfactoriamente la conciliación, se dejará constancia legal y se procederá al archivo de las actuaciones como un asunto definitivamente concluido.

ARTÍCULO 78.- Agotada la fase conciliatoria, y de no lograrse el arreglo de las partes, el conciliador las exhortará a que designen como árbitro a la Comisión para solucionar la controversia.

Si las partes así lo deciden se acordará el compromiso arbitral y dentro de los cinco días siguientes se turnará el expediente al comisionado, para la continuación del procedimiento arbitral, la que deberá prever lo conducente a efecto de que dentro de un plazo no mayor a los treinta días siguientes en que se conozca su aceptación, se lleve a efecto la audiencia para firma de compromiso arbitral.

No obstante haberse agotado la etapa conciliatoria, en la audiencia a que se refiere este artículo, la Comisión a través de su personal, invitará a las partes a llegar a un arreglo, al

efecto y en su carácter de amigable componedor, procederá a presentar las alternativas conciliatorias que a su juicio existen, sin prejuzgar respecto de los derechos de las partes.

ARTÍCULO 79.- Cuando se trate de asuntos relacionados con la negación de la atención médica a personas menores de dieciocho años o personas que no puedan comprender el significado del hecho o no puedan resistirse a éste, la audiencia conciliatoria referida en el artículo anterior tendrá por objeto determinar exclusivamente las medidas de atención médica que en su caso hayan de proporcionarse a los usuarios; hecho lo anterior, se continuará el procedimiento arbitral.

En estos casos se atenderá las audiencias con sus representantes legales, o con la participación del ministerio público, cuando así proceda, en los términos del Código de Procedimientos Civiles.

ARTÍCULO 80.- Si las partes llegaran a un arreglo, procederán a otorgar desde luego el convenio correspondiente, al efecto podrán emplearse en lo conducente los formatos que emita la Comisión, respetándose puntualmente la voluntad de las partes.

ARTÍCULO 81.- En los convenios se tomarán en cuenta las siguientes reglas:

I.- Se garantizará ante todo la protección de la salud de los usuarios;

II.- Cuando haya conflicto de derechos, se buscará ante todo proteger a quien deban evitársele perjuicios respecto de quien pretenda obtener lucro;

III.- Si el conflicto fuere entre derechos iguales o de la misma especie, se buscará la resolución observando la mayor igualdad entre las partes;

IV.- La voluntad de los particulares no puede eximir de la observancia de la Ley, ni alterarla ni modificarla y sólo son renunciables los derechos privados que no afecten directamente al interés público y no perjudiquen los derechos de tercero;

V.- La autonomía de las partes para otorgar convenios no puede ir en contra de la Ley, el orden público o las buenas costumbres;

VI.- Contra la observancia de la ley no puede alegarse desuso, costumbre o práctica en contrario, y

VII.- Será nulo todo convenio que verse:

a).- Sobre delito, dolo y culpa futuros, y

b).- Sobre la acción civil que nazca de un delito o culpa futuros.

Cuando sea necesario, la Comisión ilustrará a las partes al respecto, vigilando que los convenios no sean suscritos en términos lesivos en razón de suma ignorancia, notoria inexperiencia o extrema miseria.

ARTÍCULO 82.- Las transacciones tendrán para las partes, en términos de la legislación civil en el Estado, la misma eficacia y autoridad de la cosa juzgada.

Las transacciones han de interpretarse estrictamente y sus cláusulas son indivisibles, a menos que las partes convengan expresamente otra cosa.

ARTÍCULO 83.- Si los obligados cumplieren voluntariamente con las obligaciones que asuman en los convenios, se mandará archivar el expediente como asunto total y definitivamente concluido, en caso contrario, se brindará la asesoría necesaria para su ejecución en la vía ejecutiva civil.

ARTÍCULO 84.- La Comisión remitirá al Ministerio Público y a la Autoridad Sanitaria competente la documentación y los informes que correspondan, a fin de que atienda las quejas de su competencia.

ARTÍCULO 85.- En caso de que no se acredite negligencia o irregularidad en la prestación de servicios médicos, o la negativa a estos, la Comisión dictará acuerdo de no responsabilidad.

ARTÍCULO 86.- La controversia se podrá resolver por voluntad de las partes mediante la transacción, desistimiento de la acción o finiquito correspondientes.

Los instrumentos de transacción otorgados por las partes expresarán las contraprestaciones que se pacten, con la sola limitación de que no deberán ser contrarios a derecho.

ARTÍCULO 87.- De concluir satisfactoriamente la etapa conciliatoria, se dejará constancia legal y se procederá al archivo del expediente como un asunto definitivamente concluido. El instrumento de transacción producirá los efectos de cosa juzgada, en términos de la legación civil en el Estado.

Las transacciones han de interpretarse estrictamente y sus cláusulas son indivisibles, a menos que las partes convengan, expresamente, otra cosa.

Para la emisión de los instrumentos de transacción podrán emplearse en lo conducente, los formatos que emita la Comisión, respetándose puntualmente la voluntad de las partes.

CAPÍTULO VI DE LOS PLAZOS Y NOTIFICACIONES

ARTÍCULO 88.- Se notificarán personalmente:

I.- La admisión de la queja, al prestador del servicio médico;

II.- Los autos definitivos, y

III.- Los laudos.

ARTÍCULO 89.- Toda notificación que por disposición del presente ordenamiento deba hacerse personalmente, se entenderá con el interesado, su representante, mandatario, procurador o autorizado en el expediente, entregando la resolución correspondiente, previa suscripción del acuse de recibo en el cual se anotará la razón correspondiente.

ARTÍCULO 90.- Al notificar la admisión de la queja al prestador del servicio médico, se estará al siguiente procedimiento:

I.- El notificador se identificará ante la persona con la que entienda la diligencia; exhortando a ésta para que a su vez se identifique, asentando su resultado, así como los medios por lo que se cerciore de ser el domicilio del buscado, precisando los signos exteriores del inmueble que puedan servir de comprobación de haber acudido al domicilio señalado y las manifestaciones que haga el que reciba la notificación en cuanto a su relación laboral, de parentesco, negocios, de habitación o cualquier otra existente con el interesado;

II.- Además de la cédula, se entregará a la persona con quien se entienda la diligencia, un resumen de la queja debidamente cotejado y sellado, en el cual no se mencionarán las pruebas del quejoso, para evitar su indefensión en el evento de que el prestador decida no someterse al arbitraje, y

III.- Cuando exista oposición a la diligencia, el notificador expresará en el acta las causas precisas por las que no se hubiera podido notificar, ante lo cual la Comisión procederá a realizar la notificación por correo certificado con acuse de recibo; en este supuesto prevendrá al prestador en el sentido de que si llegare a emitirse alguna Opinión Técnica de Comisión, se tomarán en cuenta exclusivamente la información del quejoso y la que ésta se allegue por otros medios.

ARTÍCULO 91.- Cuando se tratare de notificación personal, en caso distinto al del artículo anterior, las partes deberán acudir a notificarse en el local de la Comisión, cuando no lo hicieren dentro de los tres días siguientes al en que se hubiere emitido la resolución, la notificación se llevará a efecto conforme a las siguientes reglas:

I.- La Comisión hará la notificación por cédula, en la que hará constar la fecha y hora en que se entregue; la clase de procedimiento, los nombres y apellidos de las partes; en su caso, la razón o denominación social del prestador, la unidad que manda practicar la diligencia, transcripción de la determinación que se manda notificar y el nombre y apellidos de la persona a quien se entrega, levantándose acta de la diligencia, a la que se agregará copia de la cédula entregada en la que se procurará recabar la firma de la persona con la cual se hubiera entendido la diligencia. Tales documentos se agregarán al expediente;

II.- Si no se encontrare al buscado, la cédula se entregará a los parientes, empleados o domésticos del interesado o a cualquier otra persona que viva en el domicilio señalado, después de que el notificador se haya cerciorado de que ahí lo tiene la persona que debe ser notificada, se expondrán en todo caso los medios por los cuales el notificador se haya cerciorado de que ahí tiene su domicilio la persona buscada, y

III.- Si existiere oposición a la diligencia o la persona a notificar hubiere cambiado su domicilio sin haberlo notificado a Comisión, ésta procederá a realizar la notificación, dentro de los dos días siguientes al en que se presente la oposición o se tenga noticia del cambio de domicilio, por publicación en los listados que para dichos efectos se emitan, debiéndose agregar al expediente, además de los documentos previstos en la regla anterior, la constancia de inclusión en el listado correspondiente.

ARTÍCULO 92.- Todas las notificaciones, surtirán sus efectos al día siguiente en que se practiquen.

Los plazos empezarán a correr al día siguiente hábil en que surta efecto la notificación y se contará en ellos el día del vencimiento. En ningún plazo se tomarán en cuenta los días inhábiles.

ARTÍCULO 93.- En los autos se hará constar el día en que comienzan a correr los plazos y aquel en que deban concluir. La omisión de esta constancia no impide el transcurso de los mismos; el error en los cálculos podrá corregirse de oficio o a petición de parte. En ningún caso, el error de referencia podrá hacerse valer en perjuicio de las partes.

ARTÍCULO 94.- Los plazos que por disposición expresa o por la naturaleza del caso, no son individuales, se tienen por comunes para las partes.

ARTÍCULO 95.- Una vez concluidos los términos fijados a las partes, sin necesidad de que se acuse rebeldía, el procedimiento seguirá su curso y se tendrá por perdido el derecho que dentro de ellos debió ejercitarse.

ARTÍCULO 96.- Cuando no se señale términos para la práctica de algún acto dentro del proceso arbitral, o para el ejercicio de algún derecho, se tendrá por establecido el de tres días, sin necesidad de prevención especial.

ARTÍCULO 97.- Una vez notificado el laudo a las partes, se otorgará el plazo de diez días hábiles para que se de cumplimiento voluntario al mismo.

Dentro del procedimiento arbitral sólo procederá la Aclaración del Laudo y deberá promoverse dentro de los dos días hábiles siguientes a la notificación.

CAPÍTULO VII DEL PROCEDIMIENTO ARBITRAL

ARTÍCULO 98.- En términos del Título Octavo del Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Colima, y el presente ordenamiento, las partes en una controversia relacionada con la prestación de servicios médicos, tienen derecho a sujetar sus diferencias al arbitraje de la Comisión.

ARTÍCULO 99.- En el caso de que las partes no lleguen a un acuerdo, la Comisión podrá continuar con el trámite de la queja a través del arbitraje de la manera siguiente:

I.- En la misma audiencia de conciliación, agotadas todas las alternativas de solución posible y sin llegar al acuerdo, las partes podrán suscribir un convenio arbitral, en el cual se expresará la intención de someter a arbitraje la solución del conflicto y de cumplir el laudo que se dicte.

El Comisionado auxiliará a las partes en la elaboración del convenio;

II.- En todo caso, el convenio arbitral es un requisito para iniciar el arbitraje. El convenio se puede acordar y suscribir en la audiencia de conciliación o mediante petición escrita que suscriban las partes;

III.- Así mismo, el arbitraje podrá iniciarse cuando hubiere sido acordada la cláusula compromisoria o arbitral en un convenio que hubiere sido suscrito por las partes.

En todo caso, sólo podrá intervenir en el procedimiento arbitral quien tenga interés en que la Comisión declare o constituya un derecho o emita un laudo arbitral y quien tenga el interés contrario.

Podrán promover este procedimiento las partes, por sí o a través de sus representantes legalmente acreditados;

IV.- El Comisionado, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la fecha de suscripción o recepción del convenio arbitral o, en su caso, de la radicación del convenio en que conste la cláusula compromisoria o arbitral, celebrará una audiencia para desahogar las pruebas que se requieran para resolver el conflicto. Se podrá suspender la audiencia cuantas veces sea necesario para el desahogo de las pruebas. En esa audiencia se podrán formular alegatos concretos, de preferencia por escrito. La audiencia se podrá celebrar con o sin la asistencia de las partes, según resulte necesaria la presencia de alguna de ellas para el desahogo de las pruebas;

V.- Si el Comisionado estima que ya no existen pruebas más por desahogar, al finalizar la audiencia citará a las partes para oír el laudo dentro de los diez días hábiles siguientes;

VI.- El Comisionado, de oficio o a petición de parte, podrá presentar el asunto ante el Consejo, para oír su opinión. Los Consejeros podrán solicitar en cualquier tiempo al Comisionado, el informe de casos específicos;

VII.- El Comisionado para resolver el asunto se basará en derecho y, en su caso, en la equidad, a fin de apoyar en derecho a quien tenga la razón jurídica;

VIII.- El laudo que el Comisionado emita tendrá el carácter de definitivo y deberá ser cumplido por las partes en los términos en que se pronuncie. En contra del laudo no procederá recurso alguno ante la propia Comisión, y

IX. En caso de incumplimiento del laudo, las partes tienen derecho a exigir por la vía jurisdiccional correspondiente el cumplimiento forzoso del laudo.

ARTÍCULO 100.- Para la tramitación del procedimiento arbitral se requerirá de cláusula compromisoria o compromiso arbitral debidamente suscritos por las partes.

Sólo puede iniciar un procedimiento arbitral ante la Comisión, o intervenir en él, quien tenga interés en que ésta declare o constituya un derecho o emita una determinación arbitral y quien tenga el interés contrario. Podrán promover los interesados, por sí o a través de sus representantes o apoderados.

ARTÍCULO 101.- Son partes en el arbitraje quienes hubieren otorgado la cláusula compromisoria o el compromiso arbitral, en términos de la presente Ley.

ARTÍCULO 102.- Todo el que esté en pleno ejercicio de sus derechos civiles puede comprometer en árbitros sus negocios y comparecer al arbitraje.

ARTÍCULO 103.- Los tutores o curadores no pueden comprometer los negocios de las personas que no tengan capacidad de comprender el significado del hecho o de quien no pueda resistirse a éste, ni nombrar árbitro a la Comisión sino con aprobación judicial, salvo

en el caso de que dichos incapacitados fueren herederos de quien celebró el compromiso o estableció la cláusula compromisoria.

ARTÍCULO 104.- Por las personas menores de dieciocho años o las personas que no tengan capacidad de comprender el significado del hecho o de quien no pueda resistirse a éste, comparecerán sus representantes legítimos o los que deban suplir su incapacidad conforme a derecho.

ARTÍCULO 105.- Será optativo para las partes acudir asesoradas a las audiencias de conciliación y de pruebas y alegatos, y en este supuesto los asesores necesariamente deberán ser profesionales en alguna de las disciplinas para la salud o licenciados en derecho, con cédula profesional y en legal ejercicio de su profesión.

En caso de que una de las partes se encuentre asesorada y la otra no, la Comisión celebrará la audiencia correspondiente y suplirá la deficiencia de la parte que no se encuentre asesorada, procurando la mayor equidad.

ARTÍCULO 106.- La Comisión examinará de oficio la personalidad de las partes y los interesados podrán corregir cualquier deficiencia al respecto hasta la audiencia conciliatoria. Contra el auto que desconozca la personalidad, negándose a dar trámite al arbitraje, no procederá recurso alguno.

ARTÍCULO 107.- La gestión de negocios no será admisible ante la Comisión, aunque se pretenda bajo la forma de gestión judicial.

ARTÍCULO 108.- Siempre que dos o más personas ejerzan una misma acción u opongan la misma excepción, deberán participar en el procedimiento unidas y bajo la misma representación.

A este efecto los interesados, dentro de los tres días siguientes a que se determine lo señalado en el párrafo anterior, nombrarán un mandatario quien tendrá las facultades que en el poder se le hayan concedido, necesarias para la continuación del procedimiento.

En caso de no designar mandatario, podrán elegir entre ellas mismas un representante común. Si dentro del término señalado no nombraren un mandatario ni hicieren la elección del representante común, o no se pusieren de acuerdo en ella, la Comisión nombrará al representante común escogiendo a alguno de los propuestos; y si nadie lo hubiere sido, a cualquiera de los interesados.

El representante común que designe la Comisión tendrá las mismas facultades que si promoviera exclusivamente por su propio derecho, excepto las de desistirse y transigir, salvo que los interesados lo autorizaren expresamente en el compromiso arbitral.

Cuando las partes actúen unidas, el mandatario nombrado, o en su caso el representante común, sea el designado por los interesados o por la Comisión, será el único que pueda representar a los que hayan ejercido la misma acción u opuesto la misma excepción, con exclusión de las demás personas.

El representante común o el mandatario designado por quienes actúen unidos, son inmediata y directamente responsables por negligencia en su actuación y responderán de los daños y perjuicios que causen a sus poderdantes y representados. El mandatario o el

representante común podrán actuar por medio de apoderado o mandatario y autorizar personas para oír notificaciones en los términos de este ordenamiento.

ARTÍCULO 109.- Mientras continúe el mandatario o el representante común en su encargo, los emplazamientos, notificaciones y citaciones de toda clase que se le hagan, tendrán la misma fuerza que si se hicieran a los representados, sin que le sea permitido pedir que se entiendan con éstos.

ARTÍCULO 110.- La controversia será determinada por las partes en la cláusula compromisoria o el compromiso arbitral y por ninguna causa podrá modificarse ni alterarse, no obstante, en la audiencia de conciliación, podrán determinarse resueltos uno o varios puntos, quedando el resto pendiente para el laudo.

El desistimiento de la instancia realizado con posterioridad a la suscripción del compromiso, requerirá del consentimiento de la parte contraria. El desistimiento de la acción extingue ésta aun sin consentimiento de la contraparte.

El desistimiento de la queja produce el efecto de que las cosas vuelvan al estado que tenían antes de la presentación de aquélla. El desistimiento de la instancia o de la acción, posteriores a la suscripción del compromiso arbitral, obligan al que lo hizo a pagar gastos y los daños y perjuicios a la contraparte, salvo convenio en contrario.

ARTÍCULO 111.- En la tramitación del procedimiento arbitral, la Comisión estará obligada, invariablemente, a recibir pruebas y oír alegatos, cualquiera que fuere el pacto en contrario.

ARTÍCULO 112.- La Comisión estará facultada para intentar la avenencia de las partes en todo tiempo, antes de dictar el laudo definitivo. Cualesquiera que fueren los términos del compromiso arbitral, se entenderá invariablemente que la Comisión siempre estará facultada para actuar a título de amigable componedor.

ARTÍCULO 113.- Son reglas generales para el arbitraje médico, las siguientes:

I.- Cuando las partes no lleguen a un acuerdo en el sentido de someter su controversia a la resolución de la Comisión, en estricto derecho o en conciencia, se entenderá su aceptación en el sentido de obtener propuesta de la Comisión en amigable composición, siempre que hubieren aceptado esta vía;

II.- En la vía de amigable composición, una vez emitida la propuesta de la Comisión, si las partes no llegaren a resolver su controversia mediante la transacción, desistimiento de la acción o finiquito correspondientes y no optaren por la vía de estricto derecho o conciencia, se tendrá a ambas por desistidas de la instancia, de oficio, dando por concluido el expediente;

III.- Las propuestas de la Comisión en amigable composición señalarán alternativas de solución, sin entrar al fondo de la controversia, ni prejuzgar sobre los derechos de las partes, atendiendo a los elementos que hubieren aportado hasta ese momento. Las propuestas serán notificadas personalmente a las partes;

IV.- Las propuestas de la Comisión en amigable composición no constituyen medios preparatorios a juicio, ni preconstituyen prueba alguna;

V.- Todas las cuestiones litigiosas, salvo en el caso de las excepciones previstas en el Reglamento, deben ser resueltas en el laudo definitivo, sin que el proceso se suspenda;

VI.- Las facultades procesales se extinguen una vez que se han ejercitado, sin que puedan repetirse las actuaciones;

VII.- De toda promoción planteada por una de las partes, se dará vista a la contraria a efecto de que manifieste lo que a su derecho convenga, conforme a las disposiciones de este Reglamento;

VIII.- No se requerirá la presentación de promociones escritas, la Comisión dispondrá los medios para que las partes puedan alegar verbalmente lo que a su derecho convenga y desahogar sus pruebas sin formalidades especiales, la Comisión asentará fielmente las alegaciones de las partes en las actas correspondientes dispondrá de formatos accesibles de los que podrán servirse éstas a lo largo del procedimiento;

IX.- Tanto la audiencia de conciliación, como la de pruebas y alegatos, deberán concluir el mismo día en que se inicien; eventualmente, por causas extraordinarias, podrán dejarse continuadas para fecha posterior, debiendo concluir la diligencia dentro de los cinco días hábiles siguientes, y

X.- La Comisión no emitirá dictámenes periciales respecto de asuntos que se hubieren conocido en proceso arbitral por amigable composición, estricto derecho o en conciencia, salvo que hubiere emitido opinión técnica. En ningún caso se entenderá el laudo como mero dictamen pericial.

La Comisión estará facultada para intentar la avenencia de las partes en todo tiempo, antes de dictar el laudo definitivo, cualesquiera que fueren los términos de la cláusula compromisoria o del compromiso arbitral, se entenderá invariablemente que la Comisión podrá actuar a título de amigable componedor.

La Comisión estará igualmente facultada para llamar al juicio a terceros, a fin de buscar solucionar la controversia. Los terceros llamados a juicio podrán someterse al arbitraje y buscar la solución a la controversia en las formas previstas en el presente Reglamento.

CAPÍTULO VIII DE LA CLÁUSULA COMPROMISORIA Y EL COMPROMISO ARBITRAL

ARTÍCULO 114.- Las partes podrán otorgar su compromiso arbitral ante la Comisión antes de que haya juicio civil, durante éste y después de sentenciado, sea cual fuere el estado en que se encuentre. El compromiso posterior a la sentencia irrevocable sólo tendrá lugar si los interesados la conocieren. En caso de existir algún juicio en trámite, las partes necesariamente deberán renunciar a la instancia previa, de otra forma la Comisión no podrá intervenir en calidad de árbitro.

ARTÍCULO 115.- El compromiso arbitral, cuando sea otorgado mediante un instrumento especial ante la Comisión, deberá contener como mínimo:

I.- Los datos generales de las partes;

II.- El negocio o negocios que se sujeten a procedimiento arbitral y el nombre del árbitro;

III.- La naturaleza del arbitraje, bien sea en conciencia o en estricto derecho;

IV.- En su caso, el término fijado para el procedimiento arbitral, cuando se modifiquen los plazos señalados en la presente Ley y no se especifique término, se sujetará a los plazos fijados por el artículo 96 de esta ley;

V.- La aceptación de la presente Ley y, en su caso, la mención de las reglas especiales de procedimiento que estimen necesarias;

VI.- El plazo del procedimiento arbitral, se contará a partir de que las partes se sometan a la competencia de la Comisión;

VII.- La determinación de las partes respecto a si renuncian a la apelación;

VIII.- El señalamiento expreso de ser sabedores de que el compromiso produce las excepciones de incompetencia y litispendencia, si durante él se promueve el negocio en un tribunal ordinario;

IX.- El señalamiento expreso y bajo protesta de decir verdad de no existir controversia pendiente de trámite ante los tribunales, un juicio conexo o cosa juzgada en relación al mismo asunto, exhibiendo cuando sea necesario el desistimiento de la instancia;

X.- La determinación, en su caso, del juez que haya de ser competente para todos los actos del procedimiento arbitral, en lo que se refiere a jurisdicción que no tenga la Comisión, y para la ejecución de la sentencia y admisión de recursos, y

XI.- Las demás que determinen las partes.

ARTÍCULO 116.- Para el caso de amigable composición, el compromiso podrá otorgarse en intercambio de cartas, telex, telegramas, Internet u otros medios de telecomunicación que dejen constancia del acuerdo, o en un intercambio de escritos de queja y contestación, en los que el compromiso sea afirmado por una parte sin ser negado por la otra.

La referencia hecha en un contrato a un documento que contenga una cláusula compromisoria, constituirá compromiso arbitral siempre que dicho contrato conste por escrito y la referencia implique que esa cláusula forma parte del contrato.

Las partes, en la audiencia a que se refiere el numeral 114, ratificarán el compromiso otorgado en la forma prevista en el párrafo anterior, mediante la suscripción del instrumento señalado en el artículo 115, sin modificar o alterar la controversia, señalando, en su caso, los puntos resueltos.

Cuando se trate de arbitraje por correo certificado, las partes acordarán lo necesario, siguiendo, en lo conducente, las reglas de este capítulo.

CAPÍTULO IX DEL JUICIO ARBITRAL EN ESTRICTO DERECHO Y EN CONCIENCIA

ARTÍCULO 117.- El juicio arbitral en estricto derecho y en conciencia se sujetará a las siguientes reglas generales:

I.- Serán admisibles todas las pruebas susceptibles de producir la convicción de la Comisión, especialmente la pericial y los elementos aportados por las ciencias biomédicas;

II.- Quedan prohibidos los interrogatorios entre las partes con fines confesionales, asimismo las pruebas que fueren contrarias a la moral y al derecho;

III.- En la ponderación del caso se evaluará la procedencia de las apreciaciones de las partes conforme a las disposiciones en vigor y en los casos en que tales disposiciones lo autoricen, la correcta aplicación de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica y de los servicios de salud a través de la literatura generalmente aceptada, así como las disposiciones y recomendaciones médicas de las instancias especializadas;

IV.- La Comisión determinará, a título de pruebas para mejor proveer, el desahogo de los peritajes que estime pertinentes;

V.- Cuando se requiera el examen del paciente por los peritos que hayan de intervenir, la Comisión determinará las medidas necesarias para preservar el respeto a paciente.

En este supuesto el paciente deberá, según su estado de salud lo permita, cooperar para su examen. La oposición injustificada al reconocimiento médico por parte de la Comisión o de los peritos, hará tener por ciertas las manifestaciones de la contraria;

VI.- Las pruebas aportadas, especialmente las periciales, la documentación médica y médico legal en que conste la atención brindada, serán valoradas bajo las reglas de la sana crítica, y en apego a las leyes que la rijan, y

VII.- Se realizará, cuando sea necesaria la resolución de una cuestión jurídica previa, una audiencia preliminar, el resto de las cuestiones debatidas se resolverán en el laudo.

ARTÍCULO 118.- La Comisión acordará la recepción del expediente, dentro de los dos días siguientes a la fecha en que lo reciba, y dará vista a las partes por diez días naturales, para que en ese término:

I.- Ofrezcan sus pruebas;

II.- Presenten las apreciaciones escritas que estimen necesarias, a reserva de ampliarlas de manera verbal o por escrito en la audiencia, y

III.- Exhiban los documentos que obren en su poder.

ARTÍCULO 119.- En virtud del carácter especializado de Comisión, sólo serán admisibles en el juicio arbitral, las siguientes probanzas:

a).- La instrumental;

b).- La pericial;

c).- La documental, quedando comprendidos los documentos públicos y privados y los archivos electrónicos;

d).- El reconocimiento médico del paciente;

e).- Las fotografías, quedando comprendidas bajo esta denominación las cintas cinematográficas y cualesquiera otra producción fotográfica, incluidos estudios imagenológicos, medios magnéticos, y

f).- La presuncional.

ARTÍCULO 120.- Sólo se admitirán las pruebas ofrecidas dentro del término fijado en el artículo anterior, si cumplido el término se contaren con pruebas supervenientes, quien las presente deberá acreditar la existencia de éstas últimas, y su naturaleza, una vez acreditado podrá solicitar una prórroga del plazo, mismo que será determinado por la Comisión.

ARTÍCULO 121.- La Comisión determinará, a título de pruebas para mejor proveer, las que considere pertinentes, teniendo libertad para solicitar a las partes la información que estime necesaria e interrogar tanto a las partes como a los peritos que, en su caso, sean ofrecidos.

Las partes sólo podrán ofrecer la confesional espontánea de la contraria, cuando se refiera exclusivamente a las manifestaciones contenidas en autos; en ningún caso será admisible la prueba de posiciones.

ARTÍCULO 122.- Cuando las partes no puedan obtener directamente documentos que hayan ofrecido como pruebas, podrán pedir a la Comisión que los solicite a las personas u organismos que los tengan en su poder, quedando a cargo de las partes gestionar el envío de los mismos a la Comisión para que obren en el expediente el día de la audiencia de pruebas y alegatos. En la inteligencia que de no haber sido presentadas dichas probanzas el día de la audiencia se tendrán por no ofrecidas.

ARTÍCULO 123.- Al ofrecer la prueba pericial, las partes deberán exhibir los interrogatorios que en su caso deban responder los peritos y precisar los puntos respecto de los cuales versará el peritaje.

Dada la naturaleza especializada de la Comisión, en caso de que los dictámenes rendidos por los peritos de las partes sean total o parcialmente contradictorios, se convocará a una junta peritos, a fin de dictaminar en definitiva, siendo improcedente la petición de designar un tercero en discordia ajeno a la Comisión.

ARTÍCULO 124.- La Comisión podrá desechar de plano el desahogo de todas las testimoniales que le fueren ofrecidas, cuando la cuestión debatida se refiera exclusivamente a aspectos de apreciación médica. Cuando se acepte la testimonial, cada parte podrá ofrecer como máximo dos testigos.

ARTÍCULO 125.- De no existir la necesidad de resolver cuestiones previas, conforme a lo que señala la fracción VII del artículo 117, se continuará el procedimiento en la forma prevista en los artículos subsecuentes.

ARTÍCULO 126.- Transcurrido el término a que se refiere el artículo 79, la Comisión dará cuenta con la documentación que obre en el expediente, resolviendo sobre la admisión o desecho de pruebas, y fijará las medidas necesarias para la preparación de la audiencia de pruebas y alegatos, la cual se llevará a efecto el día y hora señalados por la Comisión.

ARTÍCULO 127.- Los peritajes de parte podrán ser presentados durante la audiencia, debiendo acompañarse a los mismos, original y copia simple de la cédula profesional del perito, y en el caso de ser especialista, original y copia de la documentación comprobatoria de ese carácter. No será necesaria la ratificación de los dictámenes en diligencia especial.

ARTÍCULO 128.- La presentación de los peritajes de parte y los testigos designados, será a cargo de quien los hubiere propuesto. En la audiencia de pruebas y alegatos sólo podrán intervenir los peritos que asistan; de igual forma, cuando se admita la prueba testimonial, sólo serán examinados los testigos que sean presentados por las partes.

ARTÍCULO 129.- Las partes podrán acordar la no presentación de peritajes de parte, en cuyo supuesto podrán formular por escrito, las preguntas que estimen convenientes a la Comisión, en su carácter de perito especializado, las que serán atendidas en el dictamen que al efecto emita para desahogar la prueba pericial.

ARTÍCULO 130.- Queda estrictamente prohibido y se desechará de plano la propuesta de citación indiscriminada al personal médico, paramédico y administrativo que hubiere tenido relación con la atención del paciente de que se trate.

ARTÍCULO 131.- En la audiencia de pruebas y alegatos, se procederá como sigue:

I.- Declarada abierta la audiencia e identificados los asistentes, se procederá al desahogo de las pruebas que en su caso hayan sido admitidas. Si a la apertura de la audiencia no existiere ninguna prueba pendiente, sin más trámite se procederá a oír los alegatos finales de las partes;

II.- Al examinar a los testigos, se formularán las preguntas por la parte que los hubiere propuesto con arreglo al interrogatorio presentado por el oferente, acto seguido se harán las repreguntas, las cuales se formularán directamente por la contraria, exclusivamente respecto de los hechos a que se haya referido, finalmente la Comisión si lo estima pertinente, formulará las preguntas que estime necesarias;

III.- A continuación, si las partes o la Comisión lo estimasen necesario, procederán a solicitar a los peritos de parte, presentes en la audiencia, amplíen verbalmente su dictamen;

IV.- Las preguntas formuladas a los testigos y peritos se realizarán de manera simple y llana, sin artificio alguno y sin denostar o presionar al compareciente;

V.- Si la Comisión lo estimase necesario, podrá determinarse la realización de una junta de peritos, la que se desahogará con los que asistan;

VI.- Concluido el desahogo de las pruebas, se procederá a recibir los alegatos finales de las partes, primero las del quejoso y acto seguido las del prestador del servicio. Las partes podrán acordar, atendiendo a la naturaleza del asunto, que la audiencia sólo tenga por

objeto recibir sus alegaciones finales. Los alegatos sólo podrán referirse a los puntos controvertidos del arbitraje, y

VII.- Hecho lo anterior, la Comisión determinará cerrada la instrucción citando a las partes para laudo.

ARTÍCULO 132.- El procedimiento de arbitraje se considerará concluido cuando:

I.- Las partes concilien sus intereses mediante un convenio;

II.- El interesado manifieste expresamente su desistimiento, y

III.- Se emita el laudo respectivo.

CAPÍTULO X DE LAS RESOLUCIONES

ARTÍCULO 133.- Las resoluciones de la Comisión serán:

I.- Acuerdos: Actas o resoluciones que dan trámite a los procedimientos.

Estos serán autorizados por quienes los emitan mediante la impresión autógrafa de su firma entera;

II.- Autos: Determinaciones provisionales o definitivas que no resuelvan el fondo de la controversia;

III- Opiniones Técnicas:- Las opiniones que emita en su función de contribuir a mejorar la calidad de la atención médica y la seguridad del paciente. Estas opiniones serán firmadas de manera autógrafa por el Comisionado o por el o los Subcomisionados que éste determine;

IV.- Convenios de arreglo: Documentos en donde se hacen constar los derechos y obligaciones que las partes suscriben de común acuerdo. En todo convenio, deberán firmar las partes involucradas y el Comisionado;

V.- Laudo: Resoluciones que ponen fin a los procedimientos de arbitraje médico, y que siempre tendrán el carácter de definitivos. Estos serán emitidos por el Comisionado y Subcomisionados quien los firmará de manera autógrafa;

VI.- Recomendaciones: Sugerencias realizada por la Comisión para el mejoramiento de la prestación de dichos servicios médicos y la seguridad del paciente, que serán firmadas por quienes las emitan, y

VII.- Dictamen: Resolución emitida por la Comisión, precisando sus conclusiones respecto de alguna cuestión sometida a su consideración para su estudio, análisis u opinión en su caso, dentro del ámbito de sus atribuciones.

ARTÍCULO 134.- Las resoluciones se sujetarán a los siguientes principios generales:

I.- Las opiniones y peritajes, no se consideraran como resoluciones, para los efectos de esta Ley;

II.- Procede el recurso de revisión en contra de las actuaciones previstas en las fracciones I y II, del artículo 133 de esta Ley, de cuyo trámite conocerá el Comisionado;

III.- En contra de las opiniones técnicas y peritajes, no procede recurso alguno, y

IV.- En contra de los laudos, sólo procede la aclaración, en los términos del artículo 137 de esta Ley.

El recurso de revisión se sustanciará en los términos señalados por esta Ley.

ARTÍCULO 135.- La Comisión notificará inmediatamente a los quejosos los resultados de la investigación, el laudo, la recomendación o acuerdo que haya dirigido al prestador o prestadores de servicios médicos responsables de las negligencias o irregularidades médicas, o en su caso de la negativa a la prestación de servicios médicos, la aceptación y la ejecución que se haya dado a la misma; así como, en su caso, el acuerdo de no responsabilidad.

ARTÍCULO 136.- Los laudos serán emitidos y suscritos por el Comisionado y por los Subcomisionados.

Todas las demás actuaciones serán autorizadas por quienes las emitan o participen en ella con firma entera.

ARTÍCULO 137.- La Comisión no podrá, bajo ningún pretexto, aplazar, dilatar ni negar la resolución de las cuestiones que hayan sido fijadas en el compromiso arbitral.

Tampoco podrá variar ni modificar sus resoluciones después de firmadas, pero sí podrá aclarar algún concepto o suplir cualquier deficiencia, sea por omisión sobre un punto discutido o cuando exista oscuridad o imprecisión, sin alterar la esencia de la resolución.

Estas aclaraciones podrán hacerse de oficio dentro del día hábil siguiente al de la publicación de la resolución o a instancia de parte presentada dentro de los tres días hábiles siguientes al de la notificación. En este último supuesto, La Comisión resolverá lo que estime procedente dentro de los dos días hábiles siguientes al de la presentación del escrito en que se solicite la aclaración.

ARTÍCULO 138.- Cuando se determine el pago de daños y perjuicios se fijará su importe en cantidad líquida, estableciéndose las bases mediante las cuales deba hacerse la liquidación.

Sólo en caso de no ser posible lo uno ni lo otro se hará la condena, a reserva de fijarse su importancia y hacerla efectiva en ejecución de laudo.

ARTÍCULO 139.- Las resoluciones que emita la Comisión deberán constar por escrito y estar fundadas y motivadas. Deben tener el lugar, fecha y los responsables de su emisión, los nombres de las partes contendientes, el carácter con que concurrieron al procedimiento y el objeto de la controversia. Al efecto, se emplearán los formatos que determine la Comisión.

Se firmarán de manera autógrafa por quien corresponda en los términos de lo señalado por el artículo 136 de esta Ley.

Si la resolución se emite como resultado del desahogo de una audiencia, el acta que de la misma se levante será suficiente y, por tanto, en ella se contendrá el acuerdo, convenio y/o laudo respectivo.

ARTÍCULO 140.- Son aplicables a los laudos de la Comisión las siguientes reglas:

I.- Todo laudo o resolución tiene en su favor la presunción de haberse pronunciado legalmente con conocimiento de causa, mediante intervención legítima de la Comisión y en términos del compromiso arbitral;

II.- El laudo firme o resolución produce acción y excepción contra las partes y contra el tercero llamado legalmente al procedimiento que hubiere suscrito el compromiso arbitral;

III.- El tercero puede excepcionarse contra el laudo firme, y

IV.- Las transacciones otorgadas ante la Comisión y los laudos o resoluciones se considerarán como sentencias, en términos de la legislación procesal en vigor.

ARTÍCULO 141.- Las resoluciones de la Comisión deben mandarse notificar, dentro de los cinco días hábiles siguientes a aquél en que se hubiere citado para dictarse.

Los laudos deben dictarse y mandarse notificar dentro de los diez días siguientes a aquél en que se hubiere hecho la citación para laudo. Sólo cuando hubiere necesidad de que la Comisión examine documentos voluminosos, al resolver el laudo, podrá disfrutar de un término ampliado de quince días más para los fines ordenados anteriormente.

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

ARTÍCULO 142.- Para fincar la responsabilidad por dolo, impericia o negligencia médica, independientemente de la que, en su caso, corresponda administrativa, civil o penalmente, la Comisión deberá considerar lo siguiente:

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

I.- El deber de cuidado médico que dejó de observar el prestador de servicios médicos. El deber se fundará en la Ley, Reglamento, resolución administrativa o judicial, contrato o convenio respectivo, en la Lex Artis y la Deontología Médica, que determinaron el riesgo, salvo lo previsto en el artículo 50 fracción I de esta Ley;

II.- El resultado dañino en la salud del usuario de los servicios médicos a consecuencia de la violación del deber de cuidado médico, y

III.- La posibilidad racional, objetiva y material de realizar la acción u omisión debida y, en su caso, de evitar el resultado dañino.

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

El dolo, la impericia y la negligencia se entenderán en los términos previstos por el artículo 2 fracción XXXIII, XXXV y XXXVI de esta Ley.

ARTÍCULO 143.- Las recomendaciones y opiniones técnicas serán privadas y autónomas, tendrán carácter vinculatorio para los prestadores de servicios médicos a los cuales se dirigirá y, en consecuencia, no podrá por sí misma anular, modificar o dejar sin efecto los daños o perjuicios originados por la negligencia o irregularidades en la prestación de servicios médicos, o en su caso por la negativa a estos.

En todo caso, una vez recibida, la recomendación o la opinión técnica, el prestador de servicios médicos de que se trate, informará dentro de los cinco días hábiles siguientes a su notificación, si acepta dicha recomendación.

Entregará, en su caso en otros diez días hábiles adicionales, las pruebas correspondientes de que ha cumplido. Dicho plazo podrá ser ampliado cuando la naturaleza de la recomendación así lo amerite.

ARTÍCULO 144.- En contra de los laudos, recomendaciones, o acuerdos definitivos de la Comisión, procederán los recursos que establece esta Ley.

ARTÍCULO 145.- La Comisión no estará obligada a entregar ninguna de las pruebas al prestador o prestadores de servicios médicos al cual dirigió una recomendación o acuerdo, sólo serán entregadas al quejoso, si éste los solicita.

ARTÍCULO 146.- Los laudos, recomendaciones y acuerdos de no responsabilidad se referirán a casos concretos; las autoridades no podrán aplicarlos a otros casos, por analogía o por mayoría de razón.

CAPÍTULO XI DE LA GESTIÓN PARA LA MEJORÍA DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

ARTÍCULO 147.- Para el cumplimiento de su objeto, en particular lo relacionado con la mejoría de los servicios de atención médica que se prestan a la población, la Comisión estará facultada para emitir recomendaciones derivadas de su intervención de oficio, en virtud de las medidas generales de salud, por alguna de las causas siguientes:

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

I.- Probables actos u omisiones por parte de prestadores de servicios médicos, que siendo del conocimiento público o que se presume podrán trascender los intereses de la sociedad o de algún sector de ésta, y

II.- Probables actos u omisiones por parte de los prestadores de servicios médicos, que siendo del conocimiento público o que se conozcan en el transcurso de tramitación de una inconformidad ante la Comisión, se presume podrían poner en riesgo un servicio o un establecimiento en detrimento de la salud de la población usuaria.

ARTÍCULO 148.- Para la debida intervención a que se refiere el artículo anterior, la Comisión realizará las investigaciones que estime necesarias, pudiendo solicitar de manera directa información documental al prestador del servicio médico involucrado, incluidas las autoridades de los establecimientos en los que se prestó el servicio.

Ultima reforma, Decreto 340, aprobado el 14 de julio de 2008.

ARTICULO 149.- El personal de la Comisión podrá asistir a los establecimientos que brindan servicios de salud pública con el objeto de gestionar el auxilio para pacientes, especialmente en el evento de tener noticia de abandono médico o ante la negativa de cooperación del personal del establecimiento en que se encontrare, únicamente para el caso de urgencia médica calificada.

Podrá requerir la colaboración de quien estime necesario, especialmente de los establecimientos médicos y autoridades más cercanas al lugar en que estuviere el enfermo. Las personas, establecimientos y autoridades requeridos estarán obligados a prestar auxilio inmediato, sin perjuicio de las acciones legales que resulten.

ARTÍCULO 150.- En la emisión de recomendaciones, especialmente cuando sea necesario hacerlas públicas, la Comisión preservará los datos que resulten necesarios para no agraviar la imagen pública de los interesados, atendiendo especialmente a las reglas que orientan el secreto profesional médico, cuyo objeto esencial es la protección del paciente.

ARTÍCULO 151.- Las recomendaciones y opiniones técnicas que emita la Comisión, respecto de inconformidades en lo particular, harán fe en juicio sin necesidad de legalización.

Dichas recomendaciones y opiniones no resolverán los derechos de las partes en juicio y contra su emisión no procederá juicio o recurso alguno.

CAPÍTULO XII DEL RECURSO DE REVISIÓN

ARTÍCULO 152.- Las partes pueden solicitar el recurso de revisión, si creyeren haber recibido algún agravio.

No puede solicitar el recurso de revisión el que obtuvo lo que solicitó.

ARTÍCULO 153.- El recurso de revisión tiene por objeto que se confirme, revoque o modifique las resoluciones previstas en las fracciones I y II del artículo 133 de esta Ley.

ARTÍCULO 154.- La revisión debe interponerse por escrito en el que se expresarán dentro de las veinticuatro horas siguientes a la fecha en que surta efectos la notificación de la resolución impugnada, en el mismo escrito se expresarán los agravios, debiendo correr traslado a la otra parte, para que dentro del plazo de tres días manifieste lo que a su derecho convenga, y la resolución se pronunciará dentro de los tres días hábiles siguientes.

ARTÍCULO 155.- El recurso de revisión se hará valer ante el servidor público que pronunció la resolución impugnada, debiendo substanciarlo en los términos del artículo anterior.

ARTÍCULO 156.- Las partes tendrán en todo tiempo, el derecho de desistirse del recurso de revisión que interpongan, hasta antes de su resolución. En éste último caso, se mandará ratificar dicho desistimiento, previa identificación con documento indubitable, cuya copia se agregará al expediente.

ARTÍCULO 157.- En el escrito de expresión de agravios el impugnante puede ofrecer pruebas especificando su naturaleza y los puntos sobre los que versará, que nunca serán extraños a la cuestión debatida, acompañando los elementos necesarios para su desahogo.

TRANSITORIOS:

PRIMERO.- La presente Ley entrará en vigor el día de su publicación en el Periódico Oficial “El Estado de Colima”.

SEGUNDO.- La Comisión seguirá funcionando con el personal que actualmente integra su estructura técnica y administrativa.

TERCERO.- Se Abroga el Decreto que creó la Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico, de fecha 22 de agosto del año 1998, y modificado el 21 de octubre del año 2006; así como, todas las demás disposiciones que se opongan a la presente Ley.

CUARTO.- El Reglamento Interno y demás ordenamientos a que se refiere la presente Ley, deberán ser aprobados por el Consejo y publicados en el Periódico Oficial “El Estado de Colima”, en un lapso no mayor de noventa días hábiles posteriores a la fecha de la publicación de esta Ley.

El Gobernador del Estado dispondrá se publique, circule y observe.”

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo a los veinte días del mes de mayo del año dos mil ocho.

C. José López Ochoa, Diputado Presidente. Rúbrica. C. Gonzalo Isidro Sánchez Prado, Diputado Secretario. Rúbrica. C. Fernando Ramírez González, Diputado Secretario. Rúbrica.

Por lo tanto mando se imprima, publique, circule y observe.

Dado en Palacio de Gobierno, el día 21 del mes de mayo del año dos mil ocho.

EL GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO, LIC. JESÚS SILVERIO CAVAZOS CEBALLOS. Rúbrica. EL SECRETARIO GENERAL DE GOBIERNO, LIC. HÉCTOR MICHEL CAMARENA. Rúbrica. EL SECRETARIO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL Y PRESIDENTE EJECUTIVO DE SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO, DR. JOSÉ SALAZAR AVIÑA. Rúbrica.

DECRETO 340, P.O. 22 DE JULIO DE 2008.

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor el día de su publicación en el Periódico Oficial “El Estado de Colima”.