



DICTAMEN CON MINUTA DE LEY POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

HONORABLE PLENO LEGISLATIVO:

Los suscritos Diputados Integrantes de la Comisión de Justicia y la Comisión de Salud y Asistencia Social de esta H. XV Legislatura del Estado de Quintana Roo, con fundamento en lo establecido por los artículos 33, 35, 43, 114 y 115 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como los numerales 3, 4, 7, 18, 50 y 55 del Reglamento de Comisiones del Poder Legislativo, ambos ordenamientos del Estado de Quintana Roo, nos permitimos someter a su consideración, el presente documento conforme a los siguientes apartados:

ANTECEDENTES

En Sesión número 21 del Segundo Período de Receso del Tercer año de Ejercicio Constitucional, de fecha 13 de septiembre de 2013, se dio lectura a la Iniciativa de Ley de la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo; presentada por el Diputado Manuel Jesús Aguilar Ortega, Presidente de la Gran Comisión de la XIII Legislatura del Estado de Quintana Roo.

Dicha iniciativa por instrucciones del Presidente de la Mesa Directiva en turno, acordó fuera turnada a la Comisión de Justicia, de conformidad a lo dispuesto por los artículos 111 y 114 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo.

En Sesión número 2 del Segundo Período Ordinario de Sesiones del Primer Año de Ejercicio Constitucional, de fecha 17 de febrero de 2017, se dio lectura a la Iniciativa de Ley de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo; presentada por la Diputada Laura Esther Beristaín Navarrete,



Presidenta de la Comisión de Salud y Asistencia Social de la H. XV Legislatura del Estado de Quintana Roo.

Dicha iniciativa, fue turnada a la Comisión de Justicia y a la Comisión de Salud y Asistencia Salud, por instrucción del Presidente de la Mesa Directiva.

Ahora bien, dado que ambas iniciativas en estudio proponen en lo principal la creación de un órgano regulador, que substanciará los mecanismos para la resolución de conflictos entre usuarios y prestadores de los servicios de salud, se considera necesario realizar un solo dictamen de ambos proyectos que fortalezca la estructura, organización y atribuciones de la Comisión de Arbitraje Médico en el Estado, al momento de su creación, mediante un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, dotado de autonomía técnica para emitir sus recomendaciones, acuerdos y laudos.

En ese sentido de conformidad a lo dispuesto por los artículos 111 y 114 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, estas comisiones son competentes para realizar el estudio análisis y dictamen del presente asunto, por lo que procedemos a relatar en su contenido lo que se propone en cada una de ellas.

CONTENIDO DE LAS INICIATIVAS

1. La iniciativa presentada por el Diputado Manuel Jesús Aguilar Ortega de la XIII Legislatura, consta de 48 artículos ordinarios y siete artículos transitorios, conformados los primeros en siete Capítulos denominados: Disposiciones Generales; estructura de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo; facultades de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de



Quintana Roo; la Conciliación y el Arbitraje; patrimonio y presupuesto de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo; control y evaluación; y régimen laboral y disciplinario, mismos que se describen a continuación:

- En el Capítulo I denominado “Disposiciones Generales”: se prevé el objeto de la Ley, así como la creación legal de la Comisión.
- En el Capítulo II “Estructura de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo”: se establece la estructura de la Comisión, misma que se integrará por un Consejo, un Comisionado, un Subcomisionado médico y uno jurídico, así como las unidades administrativas que determine su reglamento.
- En el Capítulo III denominado “Facultades de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo”: se prevén las facultades que tendrá la Comisión de Arbitraje Médico del Estado. Asimismo, se establecen las atribuciones que tendrá el Consejo de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado, las facultades del Comisionado y las facultades y obligaciones de los Subcomisionados médico y jurídico.
- El Capítulo IV “La Conciliación y el Arbitraje”: propone los procedimientos tanto de conciliación como de arbitraje que deberán sustanciarse por la Comisión de Arbitraje Médico del Estado con el fin de resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los profesionales de la salud.
- En el Capítulo V denominado “Patrimonio y Presupuesto de la Comisión de Arbitraje Médico en el Estado de Quintana Roo”: se establece como estará integrado el patrimonio de la Comisión misma, y cual deberá ser el contenido



de su presupuesto. Asimismo, se sujeta a la Comisión a la observancia de las leyes que regulan el gasto, supervisión y fiscalización de los recursos públicos al momento de aplicar el erario.

- El Capítulo VI denominado “Control y Evaluación” prevé que la Comisión contará con un órgano de vigilancia representado por un contralor interno, el cual será designado por el titular del Poder Ejecutivo Estatal, asimismo establece los lineamientos que deberán observarse en cuanto a la responsabilidad del control al interior de la Comisión.
 - En el Capítulo VII “Régimen Laboral y Disciplinario” se señala la condición del personal que labore en la Comisión, siendo de confianza a excepción hecha de aquellos que conforme a la Ley de los Trabajadores al Servicio de los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de los Ayuntamientos y Organismos Descentralizados del Estado de Quintana Roo, sean considerados como trabajadores de base.
2. Por otro lado, la iniciativa presentada por la Diputada Laura Esther Beristaín Navarrete, consta de 64 artículos ordinarios y cinco artículos transitorios, conformados los primeros en dos títulos: el primero denominado “De la COESAMEDQROO” que se divide en siete capítulos; y un segundo título denominado “Del procedimiento ante la COESAMEDQROO” que se divide en seis capítulos, los cuales se describen a continuación:

El Título Primero “De la COESAMEDQROO”, contiene los siguientes capítulos:



- El Capítulo I “Disposiciones Generales” establece el objeto de la Ley que es crear y regular la estructura, organización y atribuciones de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Quintana Roo, así como la creación de ésta como un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, dotado de autonomía técnica para emitir sus recomendaciones, acuerdos y laudos y glosario de términos.
- En el Capítulo II “Del objeto y las atribuciones” se señala de manera específica el objeto de la Comisión entre las que destacan: contribuir al cumplimiento del Derecho a la Protección de la Salud, por cuanto hace a la prestación de servicios médicos; ser representante social especializado en la prestación de servicios de atención médica, interviniendo de oficio a fin de emitir recomendaciones sobre la correcta práctica de la medicina, misma que versará sobre aspectos médicos en lo particular o en lo general; y resolver, a través de acciones de gestión inmediata, la conciliación y el arbitraje, los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos en general y los prestadores de éstos, ante las quejas que se interpongan en cuanto a presuntas irregularidades en atención médica, así como sus atribuciones entre las que se encuentran: intervenir para conciliar con celeridad, y buena fe, conflictos derivados de la prestación de servicios médicos; emitir recomendaciones sobre las quejas sobre acción u omisión de que conozca; así como intervenir de oficio en cualquier otra cuestión que se considere de interés general en la esfera de su competencia; elaborar los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia, así como en los procedimientos administrativos derivados de los órganos de control interno y Entidades Públicas; y colaborar en asuntos de la competencia de la Comisión Nacional



de Arbitraje Médico de coordinación y concertación que le permita cumplir con sus funciones; entre otras.

- El Capítulo III denominado “De la integración”, establece que para el cumplimiento de sus funciones la COESAMEDQROO se integrará por un Consejo general, un Presidente, un Secretario Ejecutivo y las Unidades Administrativas que determine su reglamento interno. Así como la forma en que se conformará el Consejo General, la designación de los consejeros que la integrarán y los requisitos para ser considerado consejero, su forma de sesionar y el carácter de órgano de apoyo administrativo a la Secretaría Ejecutiva para efecto de auxiliar en las sesiones del Consejo.
- En el Capítulo IV “Del Consejo General y sus Atribuciones” se señalan las atribuciones del Consejo General, entre las que destacan: Establecer las políticas generales a las que deberá sujetarse el organismo, así como establecer criterios para considerar las prácticas, usos y costumbres establecidos en los pueblos indígenas del Estado, relacionados con la prestación de servicios para la atención de la salud; evaluar periódicamente el funcionamiento de la COESAMEDQROO y formular las recomendaciones correspondientes al desempeño y resultados que obtenga; garantizar el eficaz funcionamiento del organismo y la oportuna resolución de las quejas presentadas ante la Comisión Estatal, dictando en su caso las medidas que estime conducentes; integrar para su aprobación, en su caso, por el consejo, el anteproyecto del Presupuesto anual de ingresos y egresos; entre otras.
- El Capítulo V “Del Presidente y sus atribuciones”, prevé la forma de designación del Presidente del Consejo General, así como las facultades y deberes del Presidente.



- En el Capítulo VI “Del Secretario Ejecutivo y sus Atribuciones” se establecen los requisitos para ser nombrado Secretario Ejecutivo, así como las facultades y deberes del mismo.
- El Capítulo VII “De la atención de las quejas por presuntas irregularidades en la prestación de servicios médicos” refiere el tipo de quejas que atenderá la COESAMEDQROO, así como su facultad para realizar investigaciones pertinentes, para solicitar información a las partes, pedir el auxilio de las autoridades competentes y adoptar las medidas necesarias para proteger a los pacientes, asimismo señala la potestad de la Comisión para coadyuvar con las Entidades Públicas competentes que requieran peritajes e informes.

En el Título Segundo “Del procedimiento ante la COESAMEDQROO”, se contemplan los siguientes capítulos:

- El Capítulo I “Disposiciones Generales”: Establece el procedimiento de las quejas ante la COESAMEDQROO, obligaciones de los servidores públicos de ésta Comisión de abstenerse de asuntos en los que puedan tener interés, conciliación de las partes en su caso, facultades del Presidente de la COESAMEDQROO cuando para la resolución de un asunto se requiera una investigación, la valoración de pruebas y que la formulación de quejas, así como que procedimientos que se sigan ante esta Comisión no afectará el ejercicio de otros derechos o medios de defensa.
- El Capítulo II “De los acuerdos, recomendaciones y laudos” establece la facultad de la COESAMEDQROO para dictar acuerdos de trámite obligatorios para los prestadores de servicios médicos, la facultad del



presidente una vez concluida la investigación, en el caso, el proyecto de laudo, recomendación o acuerdo de no responsabilidad, los recursos que proceden en contra de laudos, recomendaciones o acuerdos de la COESAMEDQROO previstos en la presente ley, y la ejecución forzosa ante el incumplimiento de un laudo por la parte afectada ante los tribunales competentes.

- El Capítulo III “De las notificaciones, resoluciones administrativas y recursos” señala los tipos de resoluciones que puede dictar la COESAMEDQROO, siendo acuerdos de simple trámite, acuerdos que determinen o definan el estado en que debe quedar un expediente, laudos y recomendaciones, mismas resoluciones administrativas que se sujetarán a los principios generales que establece dicha ley.
- El Capítulo IV “De las causas de improcedencia” señala los casos en que son improcedentes las quejas ante la COESAMEDQROO.
- En el Capítulo V “De la Gestión Pericial” se desarrolla la facultad de la Comisión para emitir peritajes a petición de autoridad y por causa legítima.
- Por último, el Capítulo VI “De la gestión para la calidad de los servicios de atención médica” señala las causas por las que la COESAMEDQROO estará facultada para emitir recomendaciones derivadas de su intervención de oficio, reitera sus facultades de investigación, asistencia en auxilio de los pacientes por personal de la comisión, observación del secreto médico en caso de hacer pública una recomendación, procedimiento que siguen las recomendaciones y establece que el personal que preste servicios a la



COESAMEDQROO es de confianza y deberán observar el derecho de confidencialidad a favor de los quejosos.

Una vez expuesto el contenido de las iniciativas en estudio, quienes suscribimos sometemos a la Consideración del Pleno, el presente dictamen, el cual basamos en las siguientes:

CONSIDERACIONES

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tutela el derecho a la protección de la salud en su artículo 4. Asimismo, señala que la Ley General de Salud será la encargada de definir las bases y modalidades para el acceso a los servicios de la salud, en congruencia con lo anteriormente señalado, el artículo 13 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud y que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud.

Aunado a lo anterior, es importante destacar que el derecho de protección a la salud está debidamente reconocido como derecho humano por múltiples instrumentos internacionales, dentro de los cuales se destacan; la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, el Pacto de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU de 1966, la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre de la OEA y la Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos de los Pacientes de 1981.

Cabe mencionar que, aunque la Constitución Federal y la del Estado de Quintana Roo, reconocen y garantizan el derecho de la salud, y que las Leyes derivadas de éstos ordenamientos regulan la relación que existe entre los médicos y los



pacientes al hacer uso de los servicios públicos, en múltiples ocasiones se ve mermada debido a diversos conflictos que se suscitan en la relación de prestador y usuario de éstos servicios.

Por tal motivo y en virtud de mejorar estos servicios, a nivel federal mediante Decreto de fecha 31 de mayo de 1996, publicado en el Diario Oficial de la Federación, el 3 de junio de 1996, se creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), como un Órgano Descentralizado de la Secretaría de Salud, la cual tiene por objeto el contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios, lo anterior con la finalidad de que se cuente con un órgano al cual puedan acudir los usuarios y prestadores de servicios médicos para dilucidar, en forma clara y de buena fe los posibles conflictos derivados de la prestación de dichos servicios, contribuyendo de esta manera a garantizar a los usuarios y prestadores de servicios médicos, la imparcialidad en el análisis, dictamen y resolución de las controversias que investigue la referida Comisión.

Dicho Decreto por el que se crea la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en su fracción XI del artículo 4, establece que una de sus atribuciones es asesorar a los gobiernos de las entidades federativas para la constitución de instituciones análogas a ella, en este tenor, diversas entidades que conforman la República Mexicana, crearon sus Comisiones Estatales de Conciliación y Arbitraje Médico, dentro de las que se encuentran: Yucatán, Campeche, Veracruz, Hidalgo, Sonora, Durango, Querétaro, Sinaloa, Durango, Coahuila, Nayarit, Oaxaca, San Luis Potosí, Guerrero, Colima, Jalisco, Morelos, Puebla, Aguascalientes, por citar algunas.



Se incluye dentro de éstos al Estado de Quintana Roo, el cual mediante Decreto publicado en el Periódico Oficial del Estado, de fecha 4 de agosto de 1997, creó la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo, como un órgano desconcentrado de los Servicios Estatales de Salud, el cual tenía el firme objeto al igual que la CONAMED de contribuir a la solución de conflictos entre los usuarios y prestadores del servicio médico, sin embargo circunstancias ajenas, dicha Comisión no tiene operatividad.

Cabe destacar que en el año 2001 fue creada la Dirección de Protección Contra Riesgos Sanitarios, a través de un decreto del Ejecutivo estatal, para efecto de contar con un organismo de la misma naturaleza, sin embargo, las facultades que se le atribuyen a dicho organismo se encuentran limitadas en esta materia y no es un organismo descentralizado y en algunos casos puede fungir como juez y parte, por lo cual, sus decisiones en algunos casos podrían ser cuestionables.

Es importante mencionar, que el Estado de Quintana Roo se había quedado rezagado en este tema y se coloca entre los primeros lugares a nivel nacional en casos de negligencia médica, siendo uno de los tres Estados que no cuentan con una Comisión Estatal de Arbitraje Médico junto a los Estados de Chihuahua, Zacatecas y Baja California Sur.

El actual Gobierno del Estado de Quintana Roo de acuerdo al Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022, en el Programa 24 referente a la salud Pública Universal, establece como objetivo principal, el garantizar a la población de Quintana Roo, el acceso universal de los servicios de salud de manera oportuna, con un alto nivel de calidad y trato justo, por lo cual dicho plan señala como líneas de acción las siguientes:



- Mejorar la prestación de los servicios de salud en unidades médicas a través de la acreditación.
- Desarrollar un programa de capacitación y sensibilización dirigido a los prestadores de servicios de salud para contribuir a brindar atención de calidad y respeto.

Atendiendo a las razones expuestas, resulta necesario contar en Quintana Roo con un organismo meta-evaluador especializado en la atención médica, de naturaleza ejecutiva y que tenga por finalidad formular recomendaciones generales para mejorar la atención médica, buscando primordialmente la solución negociada de las controversias jurídicas entre prestadores y usuarios de servicios médicos, siempre priorizando el principio de voluntad y libre contratación de las partes.

En ese sentido, coincidimos en que es indispensable que exista un organismo especializado que garantice a los usuarios y prestadores de servicios médicos, la imparcialidad en el análisis, dictamen y resolución en las controversias que conozca, sobre todo, que quienes se sometan a su jurisdicción lo hagan libre voluntad para dirimir la controversia que se esté suscitando.

Por ello, quienes dictaminamos consideramos importante crear un organismo de arbitraje médico en el Estado, mediante la ley, que tenga autonomía técnica para recibir quejas, investigar las presuntas irregularidades en la negativa de prestación de servicios médicos y emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, respondiendo a los legítimos reclamos de los actores de la relación que genera la prestación de los servicios médicos.



Resulta importante mencionar que el 5 de febrero del 2017, se publicó en el Diario Oficial de la Federación el Decreto por el que se declaran reformadas y adicionadas diversas disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en materia de Mecanismos Alternativos de Solución de Controversias, Mejora Regulatoria, Justicia Cívica e Itinerante y Registros Civiles.

Dicho decreto, facultó en el artículo 73 fracción XXIX-A para que el Congreso de la Unión expida la ley general que establezca los principios y bases en materia de mecanismos alternativos de solución de controversias, con excepción de la materia penal.

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que las iniciativas que se propone resulta tener relación con los mecanismos alternativos de solución de controversias, por aplicar para su funcionamiento la conciliación, la mediación y el arbitraje, por lo que al preverse dichas figuras se estará en todo momento a las disposiciones que desde nivel federal se expidan.

Bajo esa tesitura, con la creación de este órgano, se estará abonando a esta tendencia internacional y nacional de llevar por la vía alterna de solución, las controversias que se susciten entre los particulares, sin que sea necesario, llegar a la vía jurisdiccional, con lo que se contribuye al fortalecimiento de la implementación y operatividad de los mecanismos de la solución de conflictos producidos entre los usuarios y prestadores de los servicios de salud, a efecto de garantizar por dicha vía el derecho a la protección de la salud de los quintanarroenses.

Lo anterior, dado que resulta necesario que en nuestro Estado se apliquen los mecanismos que, sin perjuicio de la actuación de las instancias jurisdiccionales en



la solución de conflictos, contribuyan a tutelar el derecho a la protección de la salud, así como a mejorar la calidad en la prestación de los servicios médicos.

De esa manera, también se coadyuva con la accesibilidad de la justicia, al contar con un órgano al cual puedan acudir los usuarios y prestadores de servicios médicos para dilucidar, en forma amigable y de buena fe, posibles conflictos derivados de la prestación de dichos servicios, con lo cual se contribuirá a evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos.

En ese sentido concordamos con los objetivos de ambas iniciativas, el cual es crear un organismo público descentralizado, denominado Comisión de Arbitraje Médico del Estado, el cual podrá emitir opiniones, peritajes, acuerdos, recomendaciones y laudos respecto de los conflictos suscitados con motivo de la prestación de servicios de salud y derivados de la relación médico paciente, y aplicará mecanismos alternativos de solución de controversias en su materia objeto de su creación, por lo que lo sometemos para su aprobación en lo general.

Sin embargo, dado que ambas iniciativas distan en algunos puntos propuestos, se considera pertinente realizar las siguientes:

MODIFICACIONES EN LO PARTICULAR

Primeramente, resulta preciso mencionar que al estar analizando dos iniciativas que contienen puntos coincidentes y puntos divergentes, se retomará de cada una las disposiciones que resulten de mayor aplicabilidad para el correcto funcionamiento de la Comisión que se pretende crear, por lo que en cuanto hace a su estructura, sus objetivos, sus atribuciones, su funcionamiento, resoluciones y recursos, éstos se unificarán.



Ahora bien, se considera correcto denominar al organismo que se pretende crear como: Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo. Dicha denominación se reflejará en todo el contenido de la ley que al efecto se emita.

Dicha Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo se propone sea creada como un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado, sectorizado a la Secretaría de Salud, el cual tendrá personalidad jurídica y patrimonio propio, dotada de plena autonomía técnica y de gestión para emitir sus recomendaciones, acuerdos y laudos. Lo anterior, atendiendo a que dicha Comisión tendrá injerencia en los servicios de salud que se brinden.

Por otro lado, derivado de un análisis a la Ley de las Entidades de la Administración Pública Paraestatal del Estado de Quintana Roo, en la cual se establecen diversos requisitos que deberán establecer aquellas entidades descentralizadas, como lo es la Comisión de Arbitraje Médico que se propone, se realizó una reestructura orgánica al mismo, con la finalidad de cumplir con lo estipulado en dicha norma, de la cual concordamos. En ese sentido, la Comisión de Arbitraje Médico, quedará integrada de la siguiente forma:

- Un Consejo General, integrado por cinco consejeros y un Presidente;
- Tres comisionados, uno de los cuales será el Comisionado Presidente;
- Las Unidades Administrativas que determine su estatuto orgánico y reglamento;
- La Secretaría Técnica, como órgano auxiliar del Consejo General, el cual deberá recaer en el Comisionado Presidente, y
- Un órgano de vigilancia.



Derivado de ello, se tomó como base el procedimiento propuesto en la primera iniciativa presentada, a efecto de designar a los Consejeros, de la siguiente forma:

Tres consejeros designados por el titular del Poder Ejecutivo del Estado de Quintana Roo, de entre los integrantes que mediante ternas presenten los colegios o asociaciones médicas legalmente constituidas que oportunamente manifiesten al Ejecutivo su interés en participar y acrediten su legal existencia; en el caso de que no presenten las ternas correspondientes, la designación procederá mediante Convocatoria Pública, debiendo recaer en distinguidas personalidades de la sociedad civil con reconocida trayectoria profesional en la rama de la medicina, quienes durarán en su encargo tres años y no podrán ser reelectos para el periodo inmediato.

La primera convocatoria de la que habla el párrafo anterior, deberá ser emitida por el titular del Poder Ejecutivo del Estado de Quintana Roo, treinta días naturales antes de que venza el plazo de la duración del cargo de los Consejeros en funciones, a efecto de recibir propuestas en los diez días siguientes y se haga la designación de los nuevos consejeros que deban ocupar los cargos. En caso de ser necesario, emitir la convocatoria pública a que hace referencia el párrafo anterior por no recibir las ternas, ésta se deberá publicar inmediatamente después de que haya vencido la primera convocatoria, debiéndose recibir propuestas en los diez días siguientes y posteriormente hacerse la designación de los nuevos consejeros.

Además, formarán parte como Consejeros, un presidente en funciones de un colegio o asociación médica que deberá estar constituida conforme a las leyes aplicables, quien deberá ser Médico con título y cédula profesional, y un presidente en funciones de un colegio o asociación de abogados, quien deberá ser



Licenciado en Derecho, con título y cédula profesional; dichos consejeros serán designados por los tres Consejeros nombrados por el titular del Poder Ejecutivo del Estado, a propuesta de cualquiera de éstos.

El Presidente del Consejo General, será el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, quien nombrará a los comisionados de la Comisión.

Así también se consideró pertinente, establecer que quienes funjan como Comisionados, deban nombrar de entre ellos, a quien funja como su Presidente, por un período de tres años, que serán rotativos.

Además de lo anterior, formarán parte del Consejo General, un representante de la Oficialía Mayor y un representante de la Secretaría de Finanzas y Planeación. Por otro lado, se modifican los requisitos para ser consejeros y comisionados, atendiendo a lo establecido en la Ley de las Entidades, ya mencionada.

Asimismo, se propone crear la figura de Secretaría técnica, tendrá el carácter de órgano de apoyo administrativo del Consejo General y estará encargada de realizar las gestiones necesarias para que las sesiones del Consejo General se lleven a cabo en la forma y términos señalados por el Reglamento Interior, a las cuales asistirá con voz, pero sin voto. Dicha secretaría recaerá en la figura del Comisionado Presidente.

En el caso de los comisionados, consideramos correcto que dichos cargos recaigan dos Médicos y un Licenciado en Derecho, los cuales sí tendrán funciones remuneradas y durarán en su encargo cuatro años, pudiendo ser reelectos para el período inmediato por una sola vez. Éstos serán nombrados por el titular del Poder



Ejecutivo del Estado a propuesta de ternas que presenten los colegios o asociaciones de médicos, en los mismos términos de la ley.

Resulta importante establecer que los comisionados quedarán sujetos a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado vigente, por los actos u omisiones que realicen durante su encargo.

Derivado de la propuesta de crear la figura de Comisionado Presidente, se propone que las atribuciones de éste, sean las siguientes:

- Ejercer la representación legal de la Comisión, con facultades para celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento de su objeto, previa autorización del Consejo General;
- Nombrar y remover a los servidores públicos de la Comisión, salvo en los casos en que expresamente se requiera de la aprobación del Consejo General;
- Ordenar los trámites e investigaciones pertinentes, a efecto de cumplir cabalmente con el objeto y atribuciones de la Comisión;
- Conducir el funcionamiento de la Comisión, vigilando el cumplimiento de su objeto;
- Turnar los asuntos sometidos a la Comisión e instruir a las diferentes Unidades Administrativas el despacho de los asuntos de su competencia;



- Establecer de conformidad con el Estatuto Orgánico y el Reglamento interno las unidades de servicios técnicos, de apoyo y asesoría necesarios para el desarrollo de las funciones de la Comisión;
- Remitir anualmente un informe al Titular del Poder Ejecutivo y a la Legislatura del Estado, respecto a las actividades llevadas a cabo por la Comisión, procurando que ese informe sea difundido ampliamente entre la sociedad;
- Someter a consideración y aprobación del Consejo, el Estatuto Orgánico, el Reglamento interno y demás disposiciones que regulan el funcionamiento de la Comisión;
- Solicitar todo tipo de información a los usuarios y prestadores de servicios médicos y realizar las investigaciones pertinentes, a efecto de cumplir cabalmente con las atribuciones de la Comisión;
- Substanciar de manera colegiada con los demás comisionados, los procedimientos de Conciliación y de Arbitraje Médico objeto de la Comisión, de conformidad con las leyes de la materia y el Reglamento Interno que al efecto se expida por el Consejo General;
- Emitir las recomendaciones, dictámenes médicos y laudos en asuntos de la competencia de la Comisión;
- Ejecutar los acuerdos emitidos por el Consejo General;



- Vigiar el cumplimiento de los convenios y laudos que se deriven de los procedimientos de conciliación y arbitraje, respectivos;
- Dar seguimiento de las recomendaciones emitidas por la Comisión a los prestadores de servicios médicos;
- Ejecutar el Presupuesto de Egresos de acuerdo a los lineamientos aprobados por el Consejo General;
- Establecer los mecanismos de difusión que permita 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;
- Delegar facultades, en los términos que disponga el estatuto orgánico y el reglamento interno;
- Ejecutar 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;
- Elaborar el anteproyecto de presupuesto de Egresos de la Comisión Estatal y el respectivo informe sobre su ejercicio para presentarse al Consejo General y a la Legislatura, y
- Las demás que otras disposiciones legales aplicables le confieran otras leyes, el Consejo General, el estatuto orgánico o el reglamento interior.



Por otro lado, se proponen adecuaciones al procedimiento de interposición de quejas, la conciliación, el arbitraje, los acuerdos, laudos, recomendaciones, plazos y demás situaciones de procedimiento ante la Comisión, en virtud de la naturaleza de dichos procedimientos.

Así también se propone establecer que las resoluciones que dicte la Comisión sean acuerdos de simple trámite; acuerdos de no responsabilidad; laudos, y Recomendaciones, cada uno con sus propias características. Así como también se define cada uno de los recursos que proceden contra dichas resoluciones.

Se propone establecer un capítulo específico en el que se regula al órgano de vigilancia de la Comisión, el cual recaerá en un Comisario Público designado por la Secretaría de la Gestión Pública del Estado.

Por último, se modifican los artículos transitorios, a efecto de establecer plazos para la operatividad de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo.

En mérito de lo antes expuesto, ponemos a consideración de este Alto Pleno Deliberativo la siguiente:

MINUTA DE LEY POR LA QUE SE CREA LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

Único. Se expide la Ley por la que se crea la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo, para quedar como sigue:



LEY POR LA QUE SE CREA LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO

TÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1. La presente Ley es de orden público e interés social y tiene por objeto crear y regular la estructura, organización y atribuciones de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo.

Artículo 2. La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo es un organismo público descentralizado del Gobierno del Estado, sectorizado a la Secretaría de Salud, tendrá personalidad jurídica y patrimonio propio, dotada de plena autonomía técnica y de gestión para emitir sus recomendaciones, acuerdos y laudos.

El domicilio de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo, estará ubicada en la ciudad de Chetumal, capital del Estado de Quintana Roo, sin perjuicio de que pueda establecer oficinas en otra circunscripción dentro de la Entidad.

Artículo 3. Para los efectos de la presente ley se entenderá por:



- I. **Arbitraje:** El procedimiento mediante el cual el usuario somete ante la Comisión las inconformidades surgidas, respecto de la prestación de servicios médicos y en el que recae un laudo;
- II. **Comisión:** La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo;
- III. **Comisión Nacional:** La Comisión Nacional de Arbitraje Médico;
- IV. **Consejo General:** El órgano máximo de gobierno de la Comisión;
- V. **Laudo arbitral:** Es la resolución que emite la Comisión en el procedimiento de arbitraje;
- VI. **Prestadores de Servicios médicos:** Todas las instituciones de Salud de carácter público o privado, así como los profesionales, técnicos, auxiliares y las personas que ejerzan cualquier actividad relacionada con la práctica médica en el Estado de Quintana Roo;
- VII. **Servicios Médicos:** Todas las acciones, actos, prácticas y en general las actividades médicas con consecuencias sobre la salud del usuario, y
- VIII. **Usuarios de servicio médico:** Son las personas que soliciten, requieran u obtengan un servicio por parte de los prestadores de esos servicios para proteger, promover y restaurar su salud física o mental.

Artículo 4. La Comisión tendrá competencia en todo el Territorio del Estado de Quintana Roo para emitir opiniones, peritajes, acuerdos, recomendaciones y



laudados respecto de los conflictos suscitados con motivo de la prestación de servicios de salud y derivados de la relación médico paciente.

Cuando se trate de prestación de Servicios Públicos de Salud de carácter federal, por parte de las Instituciones de Seguridad Social Federal, la competencia se declinará a favor de la Comisión Nacional, sin embargo, la Comisión podrá actuar en auxilio de la Comisión Nacional conforme a los convenios que ambas instituciones celebren al respecto, cuando la Comisión Nacional lo requiera, o bien tratándose de asuntos urgentes en los que sea necesaria la inmediata intervención de la Comisión.

CAPÍTULO II

OBJETO Y ATRIBUCIONES

Artículo 5. La Comisión tendrá por objeto:

- I. Contribuir al cumplimiento del derecho a la protección de la salud, por cuanto hace a la prestación de servicios médicos;
- II. Promover una buena práctica de la medicina, coadyuvando con las autoridades competentes al proceso de mejoría en la prestación de servicios médicos;
- III. Brindar orientación a los usuarios de los servicios médicos, al personal de salud, así como a establecimientos e instituciones médicas sobre sus derechos y obligaciones en materia de prestación de servicios de atención médica;



- IV. Emitir recomendaciones sobre la correcta práctica de la medicina, misma que versará sobre aspectos médicos en lo particular o en lo general, y
- V. Resolver, a través de acciones de gestión inmediata, la conciliación y el arbitraje, los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos en general y los prestadores de éstos, ante las quejas que se interpongan en cuanto a presuntas irregularidades en atención médica.

Los servicios que brinde la Comisión, como parte del cumplimiento de su objeto, serán gratuitos.

Artículo 6. La Comisión, a través de sus comisionados, tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Brindar asesoría e información en forma gratuita a los usuarios y prestadores de servicios médicos o a otras instituciones públicas o privadas sobre sus derechos y obligaciones;
- II. Recibir, investigar y atender las quejas que prestan los usuarios de servicios médicos por la posible irregularidad o negativa de la prestación de servicios, por los prestadores de los servicios médicos;
- III. 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 aclarar tales quejas, así como practicar todas las diligencias que correspondan;



- IV.** Intervenir para conciliar con celeridad y buena fe, conflictos derivados de la prestación de servicios médicos por algunas de las siguientes causas:
- A)** Por probables actos u omisiones de la prestación del servicio médico, y
 - B)** Probables casos de negligencias o impericias con consecuencias sobre la salud del usuario;
- V.** Fungir como árbitro y pronunciar los laudos que correspondan cuando las partes se someten expresamente al arbitraje;
- VI.** Promover la mejoría de los servicios de atención médica mediante la emisión de recomendaciones sobre asuntos de interés general en materia de prestación de servicios de atención médica;
- VII.** Emitir recomendaciones en 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;
- VIII.** Hacer del conocimiento del órgano interno de control competente, la negativa expresa o tácita de un prestador de servicio médico para proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión en ejercicio de sus atribuciones;
- IX.** Hacer del conocimiento de las autoridades competentes y de los colegios, academias, asociaciones y consejos médicos, así como los comités de ética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicio para proporcionar la información requerida por la Comisión, así como las



resoluciones que este emita. Asimismo, informar del incumplimiento por parte de los citados prestadores de servicios, de sus resoluciones, de cualquier irregularidad que se detecte y de hechos que, en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún ilícito;

- X.** Elaborar los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia, así como en los procedimientos administrativos derivados de los órganos internos de control y de las Entidades Públicas;
- XI.** Convenir con instituciones y organizaciones públicas y privadas, las acciones de coordinación y concertación que le permitan cumplir con sus funciones;
- XII.** Colaborar en asuntos de la competencia de la Comisión Nacional para el cumplimiento de sus funciones;
- XIII.** Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios salud prestados por quienes carecen de título o cédula profesional, así como canalizarlos a las instituciones correspondientes;
- XIV.** Dejar a salvo los derechos de las partes para que acudan ante la autoridad judicial competente para el cumplimiento y/o ejecución de laudos incumplidos;
- XV.** Asistir a los establecimientos médicos con el objeto de gestionar la atención médica inmediata de los usuarios, y en su caso, recabar información



relacionada con las presuntas irregularidades que sean sometidas a su consideración;

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

XVII. Dar seguimiento de sus recomendaciones, convenios, resoluciones y laudos,
y

XVIII. Las demás que le confieren otras disposiciones aplicables.

Artículo 7. El patrimonio de la Comisión estará integrado por todos los bienes, derechos, aportaciones y obligaciones que sean susceptibles de estimación pecuniaria y que se obtengan por cualquier título legal y por aquellos que le sean transferidos o asignados por la Federación, el Estado, Municipios o particulares.

El presupuesto para la Comisión, deberá contener las partidas y previsiones necesarias para sufragar los gastos derivados de su operación, sin perjuicio de que en términos de las leyes aplicables, le sean asignados partidas adicionales.

En la aplicación del presupuesto, la Comisión queda sometida estrictamente a las leyes que regulan el ejercicio del gasto, su supervisión y la fiscalización de los recursos públicos; y a las demás reglas de contabilidad y presupuesto público aplicable a la administración pública estatal.

Artículo 8. La relación laboral entre el personal que preste sus servicios en la Comisión se regirá por la Ley de Trabajadores al Servicio de los Poderes



Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de los Ayuntamientos y Organismos Descentralizados del Estado de Quintana Roo.

El personal que labore en la Comisión, con exclusión de los consejeros que no percibirán remuneración alguna, serán de confianza, a excepción hecha de aquellos que conforme a la Ley de Trabajadores al Servicio de los Poderes Legislativo, Ejecutivo y Judicial, de los Ayuntamientos y Organismos Descentralizados del Estado de Quintana Roo, sean considerados como trabajadores de base.

La remuneración del personal que preste sus servicios en la Comisión, será conforme al tabulador de sueldos y salarios del Gobierno del Estado.

CAPÍTULO III DE LA INTEGRACIÓN

Artículo 9. Para el cumplimiento de las funciones, la Comisión contará con:

- I. Un Consejo General, integrado por cinco consejeros y un Presidente;
- II. Tres comisionados, uno de los cuales será el Comisionado Presidente;
- III. Las Unidades Administrativas que determine su estatuto orgánico y reglamento;
- IV. La Secretaría Técnica, como órgano auxiliar del Consejo General, el cual deberá recaer en el Comisionado Presidente, y
- V. Un órgano de vigilancia.

Artículo 10. El Consejo General se integrará por cinco consejeros, cuyo cargo será honorífico y serán designados de la siguiente forma:



Tres consejeros designados por el titular del Poder Ejecutivo del Estado de Quintana Roo, de entre los integrantes que mediante ternas presenten los colegios o asociaciones médicas legalmente constituidas que oportunamente manifiesten al Ejecutivo su interés en participar y acrediten su legal existencia; en el caso de que no presenten las ternas correspondientes, la designación procederá mediante Convocatoria Pública, debiendo recaer en distinguidas personalidades de la sociedad civil con reconocida trayectoria profesional en la rama de la medicina, quienes durarán en su encargo tres años y no podrán ser reelectos para el periodo inmediato.

La primera convocatoria de la que habla el párrafo anterior, deberá ser emitida por el titular del Poder Ejecutivo del Estado de Quintana Roo, treinta días naturales antes de que venza el plazo de la duración del cargo de los Consejeros en funciones, a efecto de recibir propuestas en los diez días siguientes y se haga la designación de los nuevos consejeros que deban ocupar los cargos. En caso de ser necesario, emitir la convocatoria pública a que hace referencia el párrafo anterior por no recibir las ternas, ésta se deberá publicar inmediatamente después de que haya vencido la primera convocatoria, debiéndose recibir propuestas en los diez días siguientes y posteriormente hacerse la designación de los nuevos consejeros.

Además, formarán parte como Consejeros, un presidente en funciones de un colegio o asociación médica que deberá estar constituida conforme a las leyes aplicables, quien deberá ser Médico con título y cédula profesional, y un presidente en funciones de un colegio o asociación de abogados, quien deberá ser Licenciado en Derecho, con título y cédula profesional; dichos consejeros serán



designados por los tres Consejeros nombrados por el titular del Poder Ejecutivo del Estado, a propuesta de cualquiera de éstos.

El Presidente del Consejo General, será el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, quien nombrará a los comisionados de la Comisión.

Los Comisionados, deberán nombrar de entre ellos, a quien funja como su Presidente, por un período de tres años, que serán rotativos.

Además de lo anterior, formarán parte del Consejo General, un representante de la Oficialía Mayor y un representante de la Secretaría de Finanzas y Planeación.

Artículo 11. Para ser nombrado Consejero se requiere:

- I. Ser ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles, con calidad de quintanarroense;
- II. Tener cuando menos 35 años cumplidos al día de su nombramiento;
- III. Que no se haya desempeñado como Secretario o Subsecretario de Salud del Estado, dentro de los tres últimos años inmediatos a su nombramiento;
- IV. Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio de su profesión, con título profesional y cédula expedida con por lo menos diez años de antigüedad;
- V. No haber sido condenado por algún delito, y



VI. Los demás que disponga la Ley de Entidades de la Administración Pública Paraestatal del Estado, su reglamento y el Reglamento de esta ley.

Artículo 12. El Consejo General sesionará ordinariamente cuando menos una vez al mes, y de manera extraordinaria, a convocatoria de su Presidente o a iniciativa de cuando menos tres de sus consejeros, de existir razones de importancia para ello, o las que se consideren necesarias.

Las decisiones se tomarán por mayoría de votos siempre y cuando exista quórum legal del cincuenta por ciento más uno, en caso de empate el Consejero Presidente tendrá voto de calidad.

Artículo 13. La Secretaría técnica, tendrá el carácter de órgano de apoyo administrativo del Consejo General y estará encargada de realizar las gestiones necesarias para que las sesiones del Consejo General se lleven a cabo en la forma y términos señalados por el Reglamento Interior, a las cuales asistirá con voz, pero sin voto.

Artículo 14. El cargo de comisionados recaerá en dos Médicos y un Licenciado en Derecho, estos tendrán funciones remuneradas y durarán en su encargo cuatro años, pudiendo ser reelectos para el período inmediato por una sola vez. Éstos serán nombrados por el titular del Poder Ejecutivo del Estado a propuesta de ternas que presenten los colegios o asociaciones de médicos, en los mismos términos que señala el párrafo segundo del artículo 10 de esta ley, a excepción del comisionado jurídico que será designado directamente por el titular del Poder Ejecutivo del Estado.



Los comisionados quedarán sujetos a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado, por los actos u omisiones que realicen durante su encargo.

Durante la vigencia de su encargo, los comisionados no podrán ejercer su profesión médica o legal, con excepción de actividades encaminadas a la investigación o docencia.

Artículo 15. Para ser comisionado se deberán reunir los siguientes requisitos:

- I. Ser ciudadano mexicano en pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles y tener la calidad de quintanarroense;
- II. Tener título y cédula profesional de cuando menos diez años de antigüedad;
- III. Haberse distinguido por su probidad, competencia y buenos antecedentes profesionales en ejercicio de sus actividades, así como tener un modo honesto de vivir, y
- IV. No haber sido declarado culpable de la comisión de un delito por sentencia definitiva.

CAPÍTULO IV DEL CONSEJO GENERAL

Artículo 16. Corresponde al Consejo General:



- I. Establecer las políticas generales a las que deberá sujetarse la Comisión, así como establecer criterios relacionados con la prestación de servicios para la atención de la salud;
- II. Aprobar y expedir el estatuto orgánico, el reglamento interno y las demás disposiciones que regulen a la Comisión;
- III. Aprobar y expedir el Reglamento para la conciliación, el Arbitraje Médico y la Atención de Quejas, observando las disposiciones jurídicas aplicables a los mismos;
- IV. Analizar y en su caso, aprobar el informe que el Comisionado Presidente presentará anualmente al titular del Poder Ejecutivo Estatal;
- V. Evaluar periódicamente el funcionamiento de la Comisión y formular las recomendaciones correspondientes al desempeño y resultados que obtenga;
- VI. Integrar y aprobar el anteproyecto del presupuesto de egresos y someterlo a consideración del titular del Poder Ejecutivo del Estado, por conducto de la Secretaría de Finanzas y Planeación;
- VII. Conocer de los asuntos que sometan a su consideración del Presidente;
- VIII. Garantizar el eficaz funcionamiento de la Comisión y la oportuna resolución de las quejas presentadas ante la Comisión, para lo cual dictará en su caso las medidas que estime conducentes;



- IX. Designar a los Comisionados, a través del titular del Poder Ejecutivo, mediante del procedimiento que establece esta ley, y
- X. Las demás que le confieren otras disposiciones legales aplicables.

CAPÍTULO V

DEL COMISIONADO PRESIDENTE

Artículo 17. En su primera sesión, los comisionados nombrarán a su Comisionado Presidente.

Artículo 18. Son facultades y obligaciones del Comisionado Presidente:

- I. Ejercer la representación legal de la Comisión, con facultades para celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento de su objeto, previa autorización del Consejo General;
- II. Nombrar y remover a los servidores públicos de la Comisión, salvo en los casos en que expresamente se requiera de la aprobación del Consejo General;
- III. Ordenar los trámites e investigaciones pertinentes, a efecto de cumplir cabalmente con el objeto y atribuciones de la Comisión;
- IV. Conducir el funcionamiento de la Comisión, vigilando el cumplimiento de su objeto;



- V.** Turnar los asuntos sometidos a la Comisión e instruir a las diferentes Unidades Administrativas el despacho de los asuntos de su competencia;
- VI.** Establecer de conformidad con el Estatuto Orgánico y el Reglamento interno las unidades de servicios técnicos, de apoyo y asesoría necesarios para el desarrollo de las funciones de la Comisión;
- VII.** Remitir anualmente un informe al Titular del Poder Ejecutivo y a la Legislatura del Estado, respecto a las actividades llevadas a cabo por la Comisión, procurando que ese informe sea difundido ampliamente entre la sociedad;
- VIII.** Someter a consideración y aprobación del Consejo, el Estatuto Orgánico, el Reglamento interno y demás disposiciones que regulan el funcionamiento de la Comisión;
- IX.** Solicitar todo tipo de información a los usuarios y prestadores de servicios médicos y realizar las investigaciones pertinentes, a efecto de cumplir cabalmente con las atribuciones de la Comisión;
- X.** Substanciar de manera colegiada con los demás comisionados, los procedimientos de Conciliación y de Arbitraje Médico objeto de la Comisión, de conformidad con las leyes de la materia y el Reglamento Interno que al efecto se expida por el Consejo General;
- XI.** Emitir las recomendaciones, dictámenes médicos y laudos en asuntos de la competencia de la Comisión;



- XII.** Ejecutar los acuerdos emitidos por el Consejo General;
- XIII.** Vigiar el cumplimiento de los convenios y laudos que se deriven de los procedimientos de conciliación y arbitraje, respectivos;
- XIV.** Dar seguimiento de las recomendaciones emitidas por la Comisión a los prestadores de servicios médicos;
- XV.** Ejecutar el Presupuesto de Egresos de acuerdo a los lineamientos aprobados por el Consejo General;
- XVI.** Establecer los mecanismos de difusión que permita 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;
- XVII.** Delegar facultades, en los términos que disponga el estatuto orgánico y el reglamento interno;
- XVIII.** Ejecutar 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;
- XIX.** Elaborar el anteproyecto de presupuesto de Egresos de la Comisión Estatal y el respectivo informe sobre su ejercicio para presentarse al Consejo General y a la Legislatura, y



XX. Las demás que otras disposiciones legales aplicables le confieran otras leyes, el Consejo General, el estatuto orgánico o el reglamento interior.

CAPÍTULO VII DE LA ATENCIÓN DE QUEJAS

Artículo 19. La Comisión, a través de sus comisionados, atenderá las quejas relacionadas con la prestación de servicios de atención médica cuando se aduzca mala práctica, impericia o negativa del servicio, para el caso, podrá realizar las investigaciones necesarias, de oficio o a petición de parte y estará facultada para solicitar información a las partes y pedir auxilio de las autoridades competentes; así como adoptar medidas necesarias para la protección de los usuarios de los servicios médicos o de los pacientes.

Artículo 20. Las quejas podrán presentarse de manera personal, por escrito o por cualquier otro medio, que permita la identificación del usuario, en términos del procedimiento que establezca esta ley, las leyes en materia de mecanismos alternativos de solución de controversias y el reglamento interno.

Artículo 21. 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 mecanismos Alternativos de Solución de Controversias.

Artículo 22. Al recibir la queja, la Comisión podrá realizar en primera instancia, la gestión de atención inmediata ante el prestador del servicio a través de los medios a su alcance.



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

En caso de no lograr un convenio entre las partes a través del mecanismo alternativo, la comisión las exhortará para que la designen como árbitro a efectos de solucionar la controversia.

Artículo 23. Cuando las partes así lo decidan, podrán sujetarse al procedimiento arbitral. Éste será procedente cuando se reclame el pago de daños y perjuicios y otras prestaciones civiles.

Artículo 24. El objeto de la controversia será determinado por las partes mediante cláusula compromisoria o compromiso arbitral. En las diligencias preliminares podrán darse por resueltos uno o varios puntos, quedando el resto pendiente para su resolución.

El compromiso arbitral deberá constar por escrito y consignarse en documento firmado por las partes o en un intercambio de correspondencia en el cual se fije el negocio sometido al arbitraje y se designe como árbitro a la Comisión.

Artículo 25. El arbitraje ante la Comisión es de naturaleza civil, atendiendo al principio de libre contratación entre las partes y se regirá por lo establecido por ellas en términos de la ley de la materia, esta ley, el reglamento interno y la legislación procesal civil del Estado.

TÍTULO SEGUNDO DEL PROCEDIMIENTO ANTE LA COMISIÓN



CAPÍTULO I DEL PROCEDIMIENTO

Artículo 26. Cualquier usuario podrá quejarse de presuntas negligencias o irregularidades por la prestación de servicios médicos, o por la negativa a los mismos por parte de los prestadores de tales servicios, sean públicos o privados; ya sea directamente, o por conducto de un representante nombrado por el quejoso o en su caso, por sus familiares.

Artículo 27. La queja sólo podrá presentarse dentro del término de un año, a partir de la fecha en que se hubieran iniciado los hechos que se estimen como negligencias o irregularidades en la prestación de servicios médicos, o en su caso, como negativa a la prestación de los mismos.

Artículo 28. La queja deberá presentarse por escrito o en casos urgentes podrá formularse por cualquier medio.

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 español se les proporcionará un traductor o intérprete.

No se admitirán quejas anónimas, por lo que, toda queja deberá ratificarse dentro del término de los tres días siguientes a su presentación, si el quejoso no se identifica y la suscribe en un primer momento.



Artículo 29. La Comisión habilitará personal de guardia para recibir y atender las quejas o solicitudes de intervención urgentes en cualquier hora durante todo el año.

Artículo 30. 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.

Artículo 31. En todos los casos que se requiera, la Comisión levantará acta circunstanciada de sus actuaciones.

Artículo 32. En los supuestos de que los quejosos no puedan identificar al prestador o prestadores de servicios médicos, cuyos actos u omisiones consideren como negligencias o irregularidades médicas, la queja será admitida si así es procedente, bajo la condición de que se logre dicha identificación en la investigación posterior de los hechos.

Artículo 33. La formulación de quejas, así como los acuerdos, recomendaciones y laudos que emita la Comisión, no afectará el ejercicio de otros derechos y medios de defensa que puedan corresponder a los afectados conforme a las leyes, no suspenderán ni interrumpirán sus plazos de preclusión, de prescripción o caducidad. Esta circunstancia deberá comunicarse a los quejosos en el acuerdo de admisión de la queja.

Artículo 34. Cuando la queja sea inadmisibles por ser improcedente o infundada, será rechazada de inmediato, lo que se comunicará por escrito al usuario del servicio médico en un plazo que no podrá exceder de tres días hábiles.



Cuando no corresponda de manera ostensible a la competencia de la Comisión, se deberá proporcionar orientación al quejoso, con el fin de que acuda ante la autoridad a quien corresponda conocer o resolver el asunto; o se declinará la competencia cuando así proceda ante la Comisión Nacional.

Artículo 35. Una vez admitida la queja, deberá hacerse del conocimiento del prestador o prestadores de servicios médicos señalados como responsables. En la misma comunicación se solicitará a dichos prestadores de servicios médicos un informe sobre los actos, omisiones, negligencias o irregularidades que se les atribuyan en la queja. El informe se deberá rendir en un término no mayor de quince días naturales y por escrito, adjuntando los medios de prueba que estimen convenientes.

En los casos que, a juicio de la Comisión se consideren urgentes, dicho término podrá ser reducido.

Artículo 36. Los Servidores Públicos de la Comisión, están obligados a hacer saber al Comisionado Presidente de los casos en que puedan resultar con un interés personal, absteniéndose de conocer del asunto.

El Comisionado Presidente dictará las medidas necesarias al respecto con el objeto de que se garantice la imparcialidad de las resoluciones que la Comisión dicte.

Los quejosos podrán recusar a algún Comisionado o servidores públicos de la comisión, si tiene conocimiento que existe interés en el asunto por parte de éstos.



El reglamento interno de la Comisión establecerá los supuestos y procedimientos para resolver los impedimentos, excusas y recusaciones.

Artículo 37. Desde el momento en que se admita la queja, el Comisionado Presidente, a través del personal técnico o profesional de las unidades administrativas que correspondan, se podrán en contacto inmediato con el prestador o prestadores de los servicios médicos responsables de la presunta negligencia o irregularidad médica, o con quien se hubiese negado a prestar los servicios médicos correspondientes para intentar lograr una conciliación entre los intereses de las partes involucradas.

De lograrse una solución satisfactoria a través de convenio, o el allanamiento de el o de los presuntos responsables, la Comisión elaborará el convenio en los términos pactados por las partes, ordenará su cumplimiento y el archivo del expediente, de conformidad con el procedimiento establecido en la ley y el reglamento.

El expediente podrá reabrirse cuando los quejosos expresen a la Comisión que no se ha cumplido con lo pactado. Para estos efectos, la Comisión, en los términos de setenta y dos horas hábiles dictará el acuerdo correspondiente y, en su caso, proveerá las acciones y determinaciones conducentes.

Artículo 38. Si de la presentación de la queja no se aducen los elementos que permitan la intervención de la Comisión o la queja resultara poco clara, oscura o irregular, está requerirá por escrito al promovente para que la aclare.



Si después de dos requerimientos con intervalo de quince días naturales entre uno y otro, el promovente no contesta, se enviará la queja al archivo por falta de interés del propio promovente.

Artículo 39. En el informe que rinda el prestador o prestadores de servicios médicos señalados como responsables de negligencias o irregularidades en la prestación de servicios médicos, o por la negativa de estos, se deberán hacer constar los antecedentes del caso, los fundamentos y motivaciones de los actos u omisiones reclamadas, si efectivamente estos existieron, así como los elementos de información que estimen necesarios para la documentación del asunto.

La falta de rendición del informe o de la documentación que lo apoye así como el retraso injustificado en su presentación, además de la responsabilidad respectiva, tendrá el efecto de que, en relación con el trámite de la queja, se tengan por ciertos los hechos materia de la misma.

Artículo 40. Cuando para la resolución de un asunto se requiera una investigación, el Comisionado Presidente, tendrá las siguientes facultades:

- I. Pedir al prestador o prestadores de servicios médicos a los que se les imputen negligencias o irregularidades en la prestación de servicios médicos, o la negativa de estos, la presentación de informes o documentación adicional;
- II. Solicitar de otras las autoridades, servidores públicos o particulares, todo género de documentos e informes;



- III. Practicar visitas e inspecciones, ya sea personalmente o por medio del personal profesional o técnico bajo su dirección en términos de la presente Ley;
- IV. Citar a las personas que deban comparecer como peritos o testigos, y,
- V. Efectuar todas las demás acciones que, conforme a la ley de la materia sean aplicables o que conforme a derecho se consideren convenientes para el mejor conocimiento del asunto.

Artículo 41. El Comisionado Presidente tendrá la facultad de solicitar en cualquier momento a los prestadores de servicios médicos que se tomen todas las medidas necesarias para evitar la consumación irreparable de las negligencias o irregularidades médicas reclamadas; así como, demandar en los casos conducentes la prestación de los servicios médicos negados.

Artículo 42. Las pruebas que se presenten tanto por los quejosos como por los prestadores de servicios médicos a los que se les imputen negligencias o irregularidades médicas, o en su caso la negativa a la prestación de servicios médicos, o bien, que la Comisión requiera y recabe de oficio, serán valoradas en su conjunto por los comisionados de acuerdo a los principios de la lógica y las máximas de la experiencia, así como de la legalidad, con el fin de que puedan producir convicción respecto de los hechos materia de la queja.

Se admitirán todo tipo de pruebas, excepto las que sean contrarias a la moral, las buenas costumbres y al derecho.



Artículo 43. Las conclusiones en el procedimiento estarán fundamentadas en las actuaciones que obren en el expediente.

Artículo 44. En las actuaciones de la Comisión deberá tratarse a las partes con igualdad y darse a cada una de ellas plena oportunidad de hacer valer sus derechos de audiencia y legalidad.

Artículo 45. En uso de sus atribuciones, la Comisión coadyuvará con las Entidades Públicas competentes que le requieran peritaje e informes respecto a los asuntos que tengan conocimiento.

CAPÍTULO II

DE LOS ACUERDOS, RECOMENDACIONES Y LAUDOS

Artículo 46. La Comisión podrá dictar acuerdos, que serán obligatorios para los prestadores de servicios médicos para que comparezcan, aporten información, documentación o cumplan con una obligación dentro del procedimiento, para el mejor desempeño de las funciones del servicio médico y de las atribuciones de la Comisión.

Artículo 47. Concluida la investigación, un Comisionado formulará según el turno de la queja, un proyecto de laudo o recomendación, en el cual se analizarán los hechos, argumentos y pruebas, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas, para determinar si los prestadores de servicios médicos han actuado negligentemente o en forma irregular en la prestación de servicios médicos, o en su caso se han negado a prestar estos. Dicho proyecto se someterá a valoración de todos los comisionados, el cual para ser validado se requiere de la votación mayoritaria o unánime de los mismos.



En el proyecto de laudo o recomendación, se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución del daño y perjuicios causados al quejoso por un acto de negligencia o irregularidad en la prestación de servicios médicos, o por la negativa de estos, y si procede, en su caso, se fijará la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

Artículo 48. Si durante las actuaciones arbitrales de la Comisión, las partes llegasen a un acuerdo o transacción que resuelva el conflicto, la Comisión dará por terminadas las actuaciones y hará constar el acuerdo o transacción en forma de laudo arbitral, en los términos convenidos por las partes.

Artículo 49. El laudo se dictará por escrito en un término de ocho días hábiles después de agotado el procedimiento y será firmado por todos los comisionados para que sea válido.

En el laudo constará la fecha en que se haya dictado y el lugar del arbitraje, el cual deberá ser en el lugar en el que se encuentre físicamente la Comisión o alguna de sus sedes.

Después de dictado el laudo, la Comisión lo notificará a cada una de las partes, mediante entrega de copia simple del mismo.

Artículo 50. La Comisión, sin exceder de diez días hábiles, notificará a las partes los resultados que la investigación, la recomendación o acuerdo, en su caso, el acuerdo de no responsabilidad.



Artículo 51. Dentro de los cinco días hábiles siguientes a la notificación del laudo, salvo que hayan acordado otro plazo, cualquiera de las partes podrá, en vía de aclaración, con notificación a la otra pedir a la Comisión:

- I. Corrija en el laudo cualquier error de cálculo, de copia, tipográfico o de naturaleza similar. La Comisión podrá corregir cualquiera de los errores mencionados, dentro de los diez días hábiles siguientes a la fecha del laudo, y,
- II. Se dé una interpretación sobre un punto o parte concreta del laudo. Si la Comisión lo considera procedente, efectuará o dará la interpretación dentro de los ocho días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud y dicha interpretación formará parte del laudo.

Artículo 52. 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 53. La recomendación será privada y autónoma, no tendrá carácter imperativo o vinculante 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 y perjuicios originados por las negligencias o irregularidades en la prestación de servicios médicos, o en su caso por la negativa de estos.

En todo caso, una vez recibida la recomendación, 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 con la



recomendación arbitral. Dicho plazo podrá ser ampliado cuando la naturaleza de la recomendación así lo amerite.

Artículo 54. En contra de los laudos, recomendaciones, acuerdos de no responsabilidad y demás acuerdos definitivos de la Comisión, procederán los recursos que establece esta ley.

Artículo 55. La Comisión no estará obligada a entregar ninguna de las pruebas a las partes, más que aquellas que las mismas hubieren ofrecido y que constarán en su poder antes de presentada la queja.

Artículo 56. 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.

Artículo 57. Ante el incumplimiento de un laudo, la parte afectada podrá acudir a los juzgados civiles competentes para efectos de la ejecución en los términos que prevean las leyes de la materia.

CAPÍTULO III

DE LA GESTIÓN PARA LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA

Artículo 58. Para el cumplimiento de su objeto, en particular lo relacionado con la mejoría de los servicios de atención médica que se presten a la población, la Comisión estará facultada para emitir recomendaciones derivadas de su intervención, por 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 la tramitación de una queja ante la Comisión se presume podrían poner en riesgo un servicio o un establecimiento médico en detrimento de la salud de la población usuaria.

Artículo 59. 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 relacionada con el actuar de cualquier prestador de servicio médico involucrado, incluidas las autoridades de los establecimientos en los que se prestó el servicio.

Artículo 60. El personal de la Comisión podrá asistir a los establecimientos médicos con el objeto de gestionar el auxilio para los usuarios del servicio médico, especialmente en el evento de tener noticias de abandono médico o ante la negativa de cooperación del personal del establecimiento en que encontrare.

Se podrá requerir la colaboración de quien estime necesario, especialmente de los establecimientos médicos y autoridades más cercanas al lugar en que estuviere el usuario del servicio médico; las personas, establecimientos y autoridades requeridos, estarán obligados a prestar auxilio inmediato, sin perjuicio de las acciones legales que resulten.

Cuando las circunstancias lo permitan, el personal podrá levantar Acta Circunstanciada de los hechos, en la que podrán hacer uso de la palabra el personal de salud, el usuario y su representante legal.

El personal designado por la Comisión, rendirá un informe de las gestiones realizadas, el mismo hará fe pública para certificar la veracidad de los hechos materia de la gestoría.



Artículo 61. En la emisión de recomendaciones, especialmente cuando sea necesario hacerlas públicas, la Comisión se reservará los datos que resulten necesarios para no agravar la imagen pública de los interesados, atendiendo especialmente a las reglas que orientan el secreto profesional médico cuyo objeto esencial es la protección del usuario del servicio médico.

Artículo 62. Las recomendaciones que emita la Comisión harán fe documental en juicio, una vez que haya sido debidamente certificadas. Dichas recomendaciones no resolverán los derechos de las partes en juicio y contra su emisión no procederá recurso alguno.

Artículo 63. Una vez recibida la recomendación, el prestador del servicio informará dentro de los cinco días hábiles siguientes al de su notificación, si acepta dicha recomendación y en su caso, los motivos o circunstancias que le impidan su cumplimiento, proponiendo las alternativas de su parte para la mejoría de calidad de sus servicios, las cuales podrán ser aceptadas por la Comisión según la naturaleza del asunto.

Artículo 64. La falta de respuesta del prestador del servicio médico dentro del término referido en el artículo anterior dará lugar a presumir aceptada la recomendación en sus términos.

Si las razones aducidas por el prestador para no cumplir las recomendaciones no son atendibles en términos de las disposiciones sanitarias, la Comisión lo hará saber al prestador del servicio exhortándole a su cumplimiento, haciéndole saber de las facultades con que cuenta para en su caso, hacer pública la Recomendación.



Artículo 65. El personal que presta sus servicios en la Comisión deberá guardar en todo momento, el derecho a la confidencialidad a favor de los quejosos en el planteamiento de los asuntos de conocimiento y competencia de la Comisión.

CAPÍTULO IV DE LAS RESOLUCIONES Y RECURSOS

Artículo 66. Las resoluciones que dicte la Comisión serán:

- I. Acuerdos de simple trámite;
- II. Acuerdos de no responsabilidad;
- III. Laudos, y
- IV. Recomendaciones.

Las opiniones y peritajes, no se considerarán como resoluciones ni pruebas preconstituidas, para los efectos de esta Ley.

Artículo 67. Procede el recurso de revisión en contra de las resoluciones previstas en la fracción I, de cuyo trámite que concederá el servidor público superior de aquel que las hubiere dictado, y en su caso, el Consejo General, en contra de aquellas dictadas por el Comisionado General;

El reglamento de la ley, proveerá el trámite que deberá de seguir el recurso de revisión.

En contra de las recomendaciones procede el juicio contencioso administrativo ante la autoridad jurisdiccional administrativa del Estado, el que procederá,



además, en contra de la resolución que resuelva el recurso de revisión, en los términos de la Ley de Justicia Administrativa aplicable en el Estado.

En contra de los laudos, sólo procede la aclaración, en los términos de esta ley y de manera supletoria el Código de Procedimientos Civiles para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo.

CAPÍTULO V DE LAS CAUSAS DE IMPROCEDENCIA

Artículo 68. Serán improcedentes las quejas en los siguientes casos:

- I. Contra actos u omisiones médicas que constituyan delito, salvo el caso de resolver, exclusivamente lo relativo al pago de daños y perjuicios cuando las partes se sometan a los procedimientos de conciliación y arbitraje médico de la Comisión;
- II. Contra actos u omisiones que sean 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 médico de la Comisión;
- III. Cuando se trate de juicios laborales;
- IV. Cuando se trate de quejas cuyo único objetivo sea el de obtener pruebas preconstitucionales para el inicio de un procedimiento judicial;



- V. Cuando se trate de hechos ocurridos con una antelación mayor de un año a la fecha de presentación de la queja, salvo que se trate de obligaciones médicas de tracto sucesivo, en cuyo caso se podrán obtener para efectos de conciliación y arbitraje médico, exclusivamente en razón de los hechos no prescritos; y
- VI. En el caso de que la controversia verse exclusivamente sobre el cobro de servicios derivados de la atención médica.

CAPÍTULO VI DEL CONTROL Y EVALUACIÓN

Artículo 69. La Comisión contará con un órgano de vigilancia integrado por la figura de un Comisario Público designado por la Secretaría de la Gestión Pública del Estado.

El comisario evaluará el desempeño general y por funciones de la Comisión, realizará estudios sobre la eficacia con la que se ejerzan los desembolsos en los rubros de gasto corriente y de inversión, así como, en los referentes en su caso, a los ingresos y, en general, solicitará la información y efectuará los actos que requiera el adecuado cumplimiento de sus funciones, sin perjuicio de las tareas u obligaciones derivadas de las leyes aplicables.

Para el cumplimiento de las funciones citadas, el Consejo General y el Comisionado General deberán proporcionar la información que indistintamente, según el caso, le soliciten los funcionarios públicos.



Artículo 70. La responsabilidad de control interno de la Comisión se ajustará a los siguientes lineamientos:

- I. El Consejo General controlará la forma en que los objetivos sean alcanzados y la manera en que las estrategias básicas sean conducidas; deberá atender los informes que en materia de control y auditorías le sean turnados y vigilará la implementación de medidas correctivas a que diere lugar;
- II. El Comisionado Presidente propondrá adicionalmente al Consejo General las políticas de instrumentación de los sistemas de control que fueren necesarios; tomará las acciones correspondientes para corregir las deficiencias que se detecten y presentará al Consejo General informes periódicos sobre el cumplimiento de los objetivos del sistema de control, su funcionamiento y programas de mejoramiento, y
- III. Los demás servidores públicos de la Comisión responderán dentro del ámbito de sus competencias correspondientes, sobre el funcionamiento adecuado de las tareas desempeñadas a su cargo.

TRANSITORIOS

PRIMERO. La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo.



SEGUNDO. El Consejo General de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo, deberá integrarse antes del 31 de enero de 2018.

Una vez integrado el Consejo General, éste deberá quedar legalmente instalado en un término no mayor de treinta días posteriores a la integración y en un plazo de treinta días posteriores, se deberá nombrar a los Comisionados a que se refiere la presente ley.

TERCERO. El Estatuto Orgánico y el Reglamento Interno de la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo, deberán expedirse y publicarse en el Periódico Oficial en un plazo de noventa días posteriores a la instalación del Consejo General de la Comisión.

CUARTO. La Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo no conocerá las quejas o inconformidades presentadas ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED), que ya hubiesen sido resueltas o se encuentren sustanciándose por la misma a la entrada en vigor del presente Decreto.

QUINTO. Se derogan todas las disposiciones de igual o menor jerarquía que se opongan a la presente ley.



En mérito de lo antes expuesto, nos permitimos someter a la elevada consideración de este Pleno Legislatura, los siguientes puntos de:

DICTAMEN

PRIMERO. Es de aprobarse en lo general la Iniciativa de Ley de la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo.

SEGUNDO. Es de aprobarse en lo general la Iniciativa de Ley de la Comisión Estatal de Arbitraje Médico del Estado de Quintana Roo.






TERCERO. Son de aprobarse en lo particular las modificaciones planteadas a las iniciativas de mérito, en los términos planteados en el cuerpo del presente dictamen.

SALA DE COMISIONES “CONSTITUYENTES DE 1974” DEL PODER LEGISLATIVO, EN LA CIUDAD DE CHETUMAL, CAPITAL DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, A LOS VEINTITRÉS DÍAS DEL MES DE MAYO DEL AÑO DOS MIL DIECISIETE.



DICTAMEN CON MINUTA DE LEY POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.






LA COMISIÓN DE JUSTICIA.

NOMBRES	A FAVOR	EN CONTRA
 DIP. CARLOS MARIO VILLANUEVA TENORIO		
 DIP. FERNANDO LEVIN ZELAYA ESPINOZA		
 DIP. RAMÓN JAVIER PADILLA BALAM		
 DIP. JOSÉ ESQUIVEL VARGAS		
 DIP. JUAN ORTIZ VALLEJO		



DICTAMEN CON MINUTA DE LEY POR EL QUE SE CREA LA COMISIÓN DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO.

LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL.

NOMBRES	A FAVOR	EN CONTRA
 DIP. LAURA ESTHER BERISTAIN NAVARRETE		
 DIP. GABRIELA ANGULO SAURI		
 DIP. FERNANDO LEVIN ZELAYA ESPINOZA		
 DIP. SILVIA DE LOS ÁNGELES VÁZQUEZ PECH		
 DIP. EMILIANO VLADIMIR RAMOS HERNÁNDEZ		