



**COMISIÓN PERMANENTE
DE LA SALUD, LA FAMILIA Y
LA ASISTENCIA PÚBLICA.**

XV LEGISLATURA

**C. DIP. HOMERO GONZÁLEZ MEDRANO,
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL
SEGUNDO PERIODO ORDINARIO DE SESIONES,
DEL PRIMER AÑO DE EJERCICIO CONSTITUCIONAL
DE LA XV LEGISLATURA AL H. CONGRESO DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.
P R E S E N T E.-**

**DICTAMEN RELATIVO A LA INICIATIVA CON PROYECTO DE
DECRETO MEDIANTE LA CUAL SE REFORMAN Y ADICIONAN
DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, ASÍ COMO SE EXPIDE LA
LEY DE LA COMISIÓN DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y
ARBITRAJE MÉDICO PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA
SUR, PRESENTADA POR LOS C.C. DIPUTADOS HUMBERTO
ARCE CORDERO Y DIP. SANDRA GUADALUPE MORENO
VÁZQUEZ, INTEGRANTES DE LA COMISIÓN DE LA SALUD, LA
FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA EN LA XV LEGISLATURA,
MISMO QUE SE EMITE DE CONFORMIDAD CON LOS
SIGUIENTES:**

ANTECEDENTE:

ÚNICO.- En Sesión Pública Ordinaria del Segundo Periodo Ordinario de Sesiones, del Primer Año de Ejercicio Constitucional de la XV Legislatura al Congreso del Estado de Baja California Sur, celebrada el 11 de Abril de 2019, se presentó ante este Pleno la Iniciativa señalada en el prefacio del presente documento, la que fue turnada a la Comisión Permanente de La Salud, La Familia y La Asistencia Pública para su estudio y Dictamen, el día 12 del mes y año citado.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

CONSIDERANDOS

PRIMERO.- El artículo 57 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur, que dispone que los Diputados tienen la facultad de iniciar leyes, decretos, reformas y adiciones; por su parte, el artículo 101 fracción II de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur, establece que los Diputados tienen el derecho de iniciar, reformar y adicionar leyes o Decretos ante el Congreso del Estado; de igual manera, por su parte, los artículos 54 fracción IX y 55 fracción IX, de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur, confieren a la Comisión Permanente de La Salud, La Familia y la Asistencia Pública la competencia para conocer y dictaminar del asunto que ahora nos ocupa.

SEGUNDO.- Comienzan señalando los iniciadores que los servicios de salud, son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria y que la articulación de estos servicios constituye un sistema de atención orientado al mantenimiento, restauración y la promoción de la salud de las personas, que por lo anterior es que en estos servicios de salud participan instituciones públicas y privadas, así como profesionales de la salud que ejercen libremente su actividad, con el



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

objeto común de proteger, promover y restaurar la salud de los habitantes del País y de nuestro Estado.

Resaltan que es de vital importancia tener en cuenta que los servicios de salud no contemplan sólo el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos, sino que también abarcan todo lo referente a la prevención de los males y a la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable.

Continúan narrando que el prestador de servicios de salud, es un profesional que pone a disposición sus conocimientos, su pericia y su experiencia a toda aquella persona que solicite su servicio con el fin de restablecer su salud, prevenir enfermedades o bien adquirir un estilo de vida saludable. Recalcan que dichos servicios son prestados a través de alguna institución de salud como la SSA, IMSS, ISSSTE, SEDENA, o bien, de manera particular, si así lo decide el usuario o paciente.

Argumentan que la relación, prestador de servicio – paciente, pueden presentar controversias e inconformidades, generalmente es el usuario quien suele estar inconforme con un servicio de salud, o bien, acusa de una mala práctica que puede o no tener repercusiones en su salud;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

secuelas irreversibles, físicas o psicológicas, o incluso consecuencias fatales en el usuario.

Señalan que ante tales circunstancias, resulta necesario que la población cuente con 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 mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud.

Indican que con el fin de lograr ese objetivo, fue necesario contar con un órgano al cual puedan acudir los usuarios y prestadores de servicios de salud para dilucidar, en forma amigable y de buena fe, posibles conflictos derivados de la prestación de dichos servicios, lo que contribuirá a evitar grandes cargas de trabajo para los órganos jurisdiccionales, sin sustituirlos. De igual modo, que resulta necesario que dicha instancia especializada, procure a los usuarios y a los prestadores de servicios de salud, la imparcialidad en el análisis, dictámenes y resolución de las controversias.

Ante estos elementos, los iniciadores hacen referencia que por Decreto presidencial se creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, cuya publicación fue el 03 de junio de 1996 en el Diario Oficial de la Federación, el cual daba vida en nuestro País a un órgano



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

administrativo con autonomía técnica para recibir quejas, investigar las presuntas irregularidades en la prestación o negativa de prestación de servicios de salud, así como también la emisión de opiniones, acuerdos y laudos, respondiendo así a los legítimos reclamos de los actores de la relación que genera la prestación de servicios de salud.

Recalcan que desde ese entonces, la CONAMED, ha contribuido a transformar el modelo paternalista en la prestación de servicios de salud a un modelo que contempla aspectos científicos, éticos y normativos, en los que se conjugan los derechos de las partes en la relación médico paciente, buscando el respeto mutuo, la colaboración y la justicia; sustentando tal relación jurídica-contractual en la que coexisten derechos, obligaciones y cargas recíprocas.

Distinguen en su línea argumentativa, que la CONAMED ha fortalecido el arbitraje médico como vía alternativa a la judicial para la resolución de conflictos médico-paciente y ha logrado extenderlo a nivel nacional, promoviendo un modelo único de atención de inconformidades con reglas procesales comunes y que de acuerdo con los compromisos contraídos en el Programa Nacional de Salud 2001-2016 y en el marco de la Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud, la CONAMED instrumentó el programa de consolidación del Arbitraje Médico en todo el territorio nacional, haciendo necesario plantar nuevos retos y



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

establecer vínculos y acuerdos como estrategia de colaboración y coordinación con las instituciones de arbitraje médico en las entidades federativas, respetando, la autonomía otorgada en sus decretos de creación, para lograr consenso.

Traen a colación que en fecha 31 de Octubre de 2006 fue publicado en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado el Decreto 1626, que contiene la Ley que crea la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur. Pero que a pesar de contar desde hace 12 años y medio, con un marco jurídico, la Comisión nunca había sido instalada por falta de presupuesto, o bien, por falta de voluntad.

Puntualizan los legisladores iniciadores que en junio de 2016, por iniciativa del entonces Dip. Joel Vargas Aguiar, integrante de la XIV Legislatura del Congreso del Estado, se realizó un exhorto al Titular del Ejecutivo Estatal para que nombrara y designara tanto al Comisionado como Subcomisionado y con ello dieran inicio las labores de la Comisión, no teniendo respuesta alguna.

Que con el fin de que se le dotaran de recursos económicos necesarios para su instalación y funcionamiento, relatan los autores de la Iniciativa con Proyecto de Decreto que el 13 de Diciembre de 2018,



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

la XV Legislatura del H. Congreso del Estado, aprobó en Sesión Pública el Presupuesto de Egresos del Estado para el Ejercicio Fiscal del 2019, publicado en Boletín N°62 de fecha de 31 de Diciembre de 2018 bajo Decreto 2591, en el cual se le asignaron recursos a la Comisión de Arbitraje Médico Estatal por el orden de los \$7,049,584.00 (siete millones cuarenta y nueve mil quinientos ochenta y cuatro pesos). Enfatizan que dicho monto se obtuvo en base a un estudio de impacto presupuestario, cumpliendo con lo dispuesto por artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios.

Continúan refiriendo en su parte expositiva que el 15 de enero de 2019, durante el Primer Periodo de Receso, del Primer Año de Ejercicio Constitucional de esta XV Legislatura, fue presentada a este H. Congreso del Estado, una Iniciativa Ciudadana con Proyecto de Decreto mediante la cual se reforman, derogan y adicionan diversas disposiciones a la Ley de Salud del Estado, así como a la Ley que Crea la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur, presentada por el Dr. Jorge Lorenzo Hernández Flores, miembro del Consejo Consultivo del Colegio de Médicos Cirujanos de Baja California Sur.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

Recalcan que gracias a la participación de dichos sectores es que se proponen modificar la estructura Orgánica de la Comisión de Arbitraje Médico, del Órgano de Gobierno, de su Consejo Consultivo, el procedimiento de elección de sus miembros, la temporalidad de que habrán de ocupar sus cargos, incluyendo además los procedimientos de mediación y conciliación como método alternativo de solución de conflictos, entre otras modificaciones.

Prosiguen haciendo referencia al artículo 79 de la Ley Estatal de Salud, señalando que textualmente dispone: La Comisión Estatal de Arbitraje Médico es un Organismo Público Descentralizado, con participación ciudadana, dotado de autonomía de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propio, asegurando que siguiendo los principios y lineamientos antes mencionados, es que proponen los cambios y reformas teniendo como objetivo garantizar la participación ciudadana, la democratización de la comisión, asegurando la autonomía de gestión y creando un organismo completamente imparcial que atienda las necesidades y controversias que surjan en nuestro Estado en materia de prestación de servicios de salud.

Concluyen los iniciadores que por la trascendencia de las modificaciones planteadas en su Iniciativa, decidieron no reformar y adicionar disposiciones a la Ley actual, pues ellos considerando crear



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

una nueva Ley, denominada “Ley de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur”, legislación que incluye todos los cambios en su estructura y en su organización, de modo tal que la Comisión pueda entrar en funciones ya con el nuevo modelo de Arbitraje Médico y los Métodos Alternativos de Solución de Conflictos, insistiendo que además de lo anterior, en el proceso de elaboración los iniciadores cumplieron en todo momento con lo establecido en la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Baja California Sur, ya que es esa legislación en la que se establecen las bases para la creación de Organismos Descentralizados en el Estado, en cuanto a los elementos que debe de contener un organismo descentralizado.

TERCERO.- Entrando en materia, como parte del estudio y análisis de los integrantes de la Comisión Legislativa que suscriben el presente Dictamen, es imperativo analizar el contenido del Proyecto de Decreto propuesto por los iniciadores, el cual se compone por dos artículos, desprendiéndose en su Artículo Primero modificaciones a los artículos 3, 79, 80 y 83 de la Ley de Salud en el Estado, ya que es esta la ley que dio vida jurídica a la Comisión de Arbitraje Médico en el Estado, esta Comisión Dictaminadora es coincidente con las propuestas, en virtud de que estas solo atienden a perfeccionar y homologar los artículos referidos tomando como referencia el Decreto de creación de



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, publicado en fecha 3 de junio de 1996 en el Diario Oficial de la Federación, aumentando con ello el abanico de posibilidades de la Comisión Estatal, dándole la posibilidad de propiciar el mejoramiento de la calidad de los servicios de atención médica, incluyendo además dentro de los objetivos la resolución de conflictos entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de estos, así como la de intervenir en amigable composición para mediar o conciliar los conflictos derivados por la prestación de los servicios médicos, tal y como se establece en el Decreto Federal ya referido en líneas *supra*.

Especial atención merece la propuesta planteada en el artículo 83, que prevé la reestructuración interna de la Comisión, en razón de que atiende a un proceso de modernización y socialización con los diversos sectores en el Estado involucrados en el tema, atendiendo a las necesidades propias de esta, arribando finalmente a un concepto de vanguardia para dicho ente, tomando como inicio lo señalado por los iniciadores dado que fue hasta este año cuando comenzó a desempeñar sus funciones como tal, pese a que desde hace 12 años tuvo vida jurídica mediante el Decreto 1626 publicado en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

Ahora bien, por lo que hace al Artículo Segundo del Proyecto que se dictamina, los miembros de la Comisión de Dictamen, en términos generales, consideramos procedentes las propuestas planteadas por los iniciadores en cuanto a la expedición de una nueva Ley, denominada “Ley de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur”, destacando que esta se compone de 11 Capítulos, lo que por una cuestión de orden para exponer su análisis, se hace de la siguiente manera:

En su Capítulo Primero denominado “Disposiciones Generales”, se detalla la denominación, su función y objeto que tiene como fin la Comisión, incluyendo en este último la recepción de quejas, el análisis de presuntas irregularidades y fallas en la atención médica.

También se establece el tipo de relación laboral con el que habrán de regirse los trabajadores de la Comisión; se amplía el glosario de la Ley estableciendo los conceptos de partes, usuarios, queja, irregularidad, negativa, dictamen, laudo arbitral, mediación, conciliación, arbitraje y convenio de arreglo, lo anterior en razón de la inclusión del proceso de mediación y conciliación dentro de la Ley; además se incluye dentro del capítulo referido la composición del patrimonio de la Comisión, tal y como lo dispone la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, en cuanto a la creación de los organismos descentralizados.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

Por lo que hace al Capítulo Segundo, se introduce en las atribuciones de la Comisión las de recibir quejas e inconformidades de los usuarios; la de fungir como árbitro y pronunciar laudos y la de elaborar dictámenes o peritajes médicos cuando le sean solicitados por las autoridades competentes.

Referente al Capítulo Tercero denominado “De su Estructura de Gobierno y Administración”, se propone cómo órgano de gobierno a un Comité Técnico, el cual se encuentra integrado por un Comisionado, Titular de la Comisión, un Subcomisionado, los Titulares de la Secretarías de Salud, de Educación Pública de la Contraloría General, lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en la Ley Orgánica de la Administración Pública Estatal, estableciendo además que estos tres últimos no percibirán remuneración alguna por el ejercicio de sus funciones, además, para el buen desarrollo de sus funciones el Comité Técnico al que se hace mención en renglones anteriores, contará con el apoyo de dos profesionales en la medicina, dos licenciados en derecho, una secretaría técnica y las unidades administrativas necesarias; sin embargo, es preciso señalar que en uso de las facultades que otorga el artículo 114 párrafo segundo de nuestra Ley Reglamentaria que establece que las Comisiones que creyeren pertinente proponer algo al Congreso en materias pertenecientes a su ramo, podrán también ampliar su Dictamen, por lo que esta Comisión



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

de Estudio y Dictamen con el fin de garantizar que los recursos asignados sean suficientes para la operatividad de la Comisión, y de acuerdo a las políticas de austeridad republicana, proponemos que contrario a la propuesta hecha en la Iniciativa que hoy se dictamina, solamente un profesional de la medicina y un profesional en derecho, sean quienes presten su apoyo profesional al Comité Técnico, garantizando dentro del Artículo Sexto Transitorio la posibilidad para que el Comité Técnico pueda contratar personal previa disponibilidad presupuestal; además esta Comisión Dictaminadora considera necesario que la secretaría técnica derivado del desempeño de sus funciones, las cuales son meramente administrativas, sea designado por el Comité Técnico y no mediante convocatoria tal y como lo proponen los iniciadores.

Continuando con la integración del Capítulo en comento se establece que la designación del Comisionado, Subcomisionado, los profesionales de la medicina y del derecho, sean designados previa convocatoria emitida por la Comisión de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública del H. Congreso del Estado; no obstante, en uso de las facultades establecidas en el artículo 114 de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo, esta Comisión Permanente amplía el Dictamen y propone establecer requisitos mínimos que habrá de contener la



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

convocatoria para cada puesto, estableciendo una temporalidad del cargo y el procedimiento de elección que habrá de llevarse.

Relativo al Capítulo Cuarto concerniente al Consejo Consultivo de Apoyo a la Gestión se señala que estará integrado por representantes del Colegio de Médicos, del Colegio de Abogados y un representante de los prestadores de servicios médicos en el Estado, los cuales serán nombrados por el Comité Técnico de acuerdo a las propuestas recibidas, siendo cargos honoríficos y de una duración de tres años pudiendo ser ratificados, teniendo como obligación la de asistir al Comité Técnico en los asuntos que le sean encomendados por este último.

En cuanto al Capítulo Quinto denominado “De la Vigilancia”, se manifiesta que será la Contraloría General del Estado la encargada de ejercer las funciones que establecen las leyes de la materia.

En el Capítulo Sexto se establecen las “Disposiciones Generales del Procedimiento de Mediación, Conciliación y Arbitraje” que habrán de desarrollarse dentro de la Comisión, se incluye el procedimiento de mediación en virtud de que en la anterior ley no lo consideraba como medio alternativo de solución de controversias.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

Por lo que hace al Capítulo Séptimo denominado “Del Procedimiento de Mediación”, se establece que será primordialmente gratuito y oral, iniciando mediante la presentación de una queja que deberá ser presentada por el afectado ante la Comisión, estableciendo además en el capítulo en cuestión reglas claras para el caso de incapaces, menores o personas de la tercera edad, fijando de forma clara los términos del procedimiento.

Tocante al Capítulo Octavo se contempla “El Procedimiento de Conciliación”, especificando que se iniciará cuando las partes no hubieren decidido someterse al procedimiento de mediación, y tendrá al igual que el de mediación las características de gratuito y oral, estableciéndose las salvedades para los incapaces, menores de edad y personas de la tercera edad, fijando términos precisos y la obligación de hacerles saber a las partes de los alcances tomados en este procedimiento.

En el Capítulo Noveno se considera el “Procedimiento de Arbitraje”, el cual iniciará cuando las partes no pudieran por alguna circunstancia llegar a un acuerdo mediante la mediación o conciliación, debiendo la autoridad, informar las consecuencias del incumplimiento de los acuerdos cuando decidieran someterse a este.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

Dentro del Capítulo Décimo se encuentran las “Infracciones, Medidas de Apremio y Sanciones”, estableciéndose como nuevas infracciones el incumplimiento de los convenios derivados de los procedimientos de mediación y conciliación. Es preciso señalar que se considera en la Iniciativa de mérito, en un aparatado, que los recursos obtenidos derivados de la aplicación de las sanciones económicas que estable esta nueva Ley, serán destinados única y exclusivamente para el mejoramiento de la propia Comisión Estatal.

Por último en el Capítulo Décimo Primero se considera al “Recurso de Reconsideración”, estableciendo en el la posibilidad de que la parte interesada pueda recurrir mediante este las resoluciones y sanciones emitidas por el Comité Técnico.

Que con el fin de fortalecer la Iniciativa que hoy se dictamina, fue que se tomaron en cuenta diversas propuestas de la Iniciativa Ciudadana que fue presentada, y con el fin de fomentar el parlamento abierto los iniciadores se dieron a la tarea de realizar diversos talleres de trabajo, participando de manera activa Colegios de Médicos, de Abogados, de Enfermeras, Personal de la Secretaria de Salud en el Estado, así como Asesoras y Asesores de las Diputadas y de los Diputados integrantes de la Comisión Permanente de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

CUARTO.- Ahora bien, para efecto de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios, mismo que establece en su párrafo segundo lo siguiente:

“Todo proyecto de ley o decreto que sea sometido a votación del Pleno de la Legislatura local, deberá incluir en su dictamen correspondiente una estimación sobre el impacto presupuestario del proyecto.”

Esta Comisión de Estudio y Dictamen una vez analizada la iniciativa materia del presente dictamen discurrió que de ser aprobada tendría un impacto presupuestario para el Gobierno del Estado, ya que derivado y para efectos de que se lleven a cabo las atribuciones que se señalan en dicha iniciativa.

La cantidad de recursos que se requieren para la implementación de la Iniciativa, asciende a la cantidad aproximada anual de **\$ 7,049,584.00**; misma que será el Impacto presupuestario para el Estado, y que presentada dicha Iniciativa con Proyecto de Decreto el 13 de Diciembre de 2018, por esta XV legislatura del H. Congreso del Estado, y aprobada en Sesión Pública en el Presupuesto de Egresos



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

del Estado para el Ejercicio Fiscal del 2019, y publicada en Boletín N°62 de fecha de 31 de Diciembre de 2018 bajo Decreto 2591, en el cual se le asignaron recursos a la Comisión de Arbitraje Médico Estatal por el orden de los \$7,049,584.00 (siete millones cuarenta y nueve mil quinientos ochenta y cuatro pesos). Enfatizan que dicho monto se obtuvo en base a un estudio de impacto presupuestario, cumpliendo con lo dispuesto por artículo 16 de la Ley de Disciplina Financiera de las Entidades Federativas y los Municipios; mismo impacto que se hará de la siguiente manera:

- Capítulo 1000 “Servicios Personales” de **\$ 4,668,000.00**; incluyendo prestaciones de ley;
- Capítulos 2000 y 3000 “Gastos Corriente” es de **\$ 941,600.00**;
- Inversión inicial para la adquisición de mobiliario y equipo por la cantidad de **\$ 1,439,584.00**

Cabe mencionar al respecto, que en el régimen transitorio del proyecto de decreto que contiene la iniciativa en dictamen, ya se prevé que las erogaciones que se generen para el propio Gobierno del Estado se cubrirán con cargo a su respectivo presupuesto que se aprobo para ejercicio fiscal del año 2019 y los subsecuentes.

QUINTO.- Por las consideraciones y argumentaciones anteriormente señaladas, los integramos de la Comisión Permanente de La Salud, La Familia y la Asistencia Pública, consideramos procedente la iniciativa



**COMISIÓN PERMANENTE
DE LA SALUD, LA FAMILIA Y
LA ASISTENCIA PÚBLICA.**

XV LEGISLATURA

que hoy nos ocupa, por lo que de conformidad con lo establecido por los artículos 113, 114 y 115 de la Ley Reglamentaria del Poder Legislativo del Estado de Baja California Sur, sometemos a consideración de la Honorable Asamblea y solicitamos su voto aprobatorio para el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

EL H. CONGRESO DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

DECRETA:

SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR, Y SE EXPIDE LA LEY DE LA COMISIÓN DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR.

ARTÍCULO PRIMERO.- Se reforman la fracción V del apartado A del artículo 3º, la denominación del Capítulo IX, el artículo 79, primer párrafo y fracciones IV y V del artículo 80 y 83; y se adicionan las fracciones VI y VII al artículo 80, todos de la Ley de Salud para el Estado de Baja California Sur, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 3º.- ...

A....



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

I a la IV.- . . .

V.- Organización, coordinación y vigilancia del ejercicio de las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud, así como la integración de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur;

VI a la XXI.- . . .

B. . . .

CAPITULO IX DE LA COMISIÓN DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO.

ARTÍCULO 79.- La Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur, es un Organismo Público Descentralizado, con participación ciudadana, dotado de autonomía de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyos objetivos pretenden la promoción de una buena práctica de la medicina como medio para elevar la calidad de los servicios de salud; así como de recibir, investigar y atender las quejas por presuntas irregularidades, en la prestación de servicios de salud emitiendo opiniones, acuerdos y laudos.

ARTÍCULO 80.- La Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado Baja California Sur, tiene por objeto:

I a la III.- . . .



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

IV.- Contribuir a resolver las inconformidades de la población relativas a irregularidades en la atención médica, dictaminando técnicamente los casos de posible responsabilidad médica;

V.- Promover la mejoría de los servicios de salud mediante la emisión de recomendaciones sobre asuntos de interés general en materia de prestación de servicios de salud;

VI.- Resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios de salud y los prestadores de dichos servicios, y

VII.- Intervenir en amigable composición para mediar o conciliar los conflictos derivados de la prestación de los servicios de salud.

ARTÍCULO 83.- Para el ejercicio de sus atribuciones la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur, contará con:

I.- Un Órgano de Gobierno, denominado Comité Técnico, integrado de conformidad a lo establecido por la Ley de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur;

II.- Las Unidades Administrativas que determine el Comité Técnico en términos del reglamento interno de la Comisión, y

III.- Un Consejo Consultivo de Apoyo a la Gestión, integrado de conformidad a lo establecido por la Ley de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se expide la Ley de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur, para quedar como sigue:

LEY DE LA COMISION DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE MÉDICO PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR

CAPÍTULO PRIMERO DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1º.- La Comisión, es un Organismo Público Descentralizado, con participación ciudadana, dotado de autonomía de gestión, personalidad jurídica y patrimonio propio, cuyos objetivos pretenden la promoción de una buena práctica de la medicina como medio para elevar la calidad de los servicios de salud; así como de recibir, investigar y atender las quejas por presuntas irregularidades, en la prestación de servicios de salud emitiendo opiniones, acuerdos y laudos.

ARTICULO 2º.- La Comisión tiene por objeto:

I.- Contribuir a tutelar el derecho a la protección de la salud;

II.- Promover una buena práctica de la medicina, coadyuvando al proceso de la mejoría en la prestación de servicios de salud en las instituciones de salud de carácter público, privado o social del Estado, así como en todas aquellas personas profesionales, técnicas y auxiliares que ejerzan libremente cualquier actividad relacionada con la práctica médica;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

III.- Brindar orientación a quienes usan los servicios de salud, al personal de salud, así como a establecimientos e instituciones médicas sobre sus derechos y obligaciones en materia de prestación de servicios de salud;

IV.- Recibir quejas e inconformidades de la población, investigar y analizar presuntas irregularidades y fallas en la atención médica o negativa de prestación de servicio, emitir opiniones al respecto, dictaminando técnicamente los casos de posible responsabilidad médica, y

V.- Promover la mejoría de los servicios de salud mediante la emisión de recomendaciones sobre asuntos de interés general en materia de prestación de servicios de salud.

ARTICULO 3°.- Las relaciones laborales entre el Comité y sus trabajadores se regirán por lo dispuesto en el artículo 123, Apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como de las leyes en la materia en el Estado de Baja California Sur. El personal quedará incorporado al régimen de seguridad social propio de los Trabajadores del Estado.

ARTÍCULO 4°- Para los efectos de esta ley se entenderá por:

I.- Comisión: Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur;

II.- Consejo: Consejo Consultivo de Apoyo a la Gestión de la Comisión;

III.- Comité: Comité Técnico de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

IV.- Secretaría: Secretaría de Salud del Estado de Baja California Sur;

V.- Prestadores de Servicio: Las instituciones de salud de carácter público, privado o social del Estado, así como las personas profesionales, técnicas y auxiliares que ejerzan cualquier actividad relacionada con la práctica médica;

VI.- Partes.- Son los sujetos procesales que han decidido acudir a la comisión para la resolución de su controversia a través de la mediación, conciliación o arbitraje;

VII.- Usuarios: Las personas que soliciten, requieran u obtengan la prestación de servicios de salud;

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

IX.- Irregularidad: Todo acto u omisión en la prestación de servicios de salud que contravenga las disposiciones que la regulan, incluidos los principios científicos y éticos que orientan la práctica de cualquier actividad en el área de la salud;

X.- Negativa: Rehusarse a prestar los servicios de salud a que están facultados y obligados los prestadores de servicios de salud, de conformidad con la normatividad vigente;

XI.- Dictamen: Opinión técnica o pericial emitida por el Consejo, precisando las conclusiones respecto de alguna cuestión sometida a su consideración, dentro del ámbito de sus atribuciones;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

XII.- Laudo Arbitral: Es la resolución obligatoria para las partes, emitida por la Comisión, mediante la cual resuelve en definitiva las cuestiones sometidas a su conocimiento a través del compromiso arbitral;

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

XIV.- 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 de salud, oyendo las propuestas y recomendaciones que formule la Comisión;

XV.- Arbitraje: Procedimiento para el arreglo de una controversia entre un usuario y un prestador de servicios de salud, en el cual la Comisión resuelve la controversia según las reglas del derecho, y

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

ARTÍCULO 5°.- El lugar de residencia de la Comisión, será en la Ciudad de La Paz, Capital del Estado y se podrán establecer oficinas de apoyo en los demás municipios de la Entidad, de conformidad con su reglamento interno.

ARTICULO 6°.- El patrimonio de la Comisión se constituirá por:

- I.- Las aportaciones en efectivo y en especie que le otorguen o destinen el Gobierno Federal, el Gobierno del Estado y los Municipios de la Entidad;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

- II.- Los subsidios, participaciones, donaciones, legados y demás liberalidades que reciba de personas físicas o morales del sector social y privado;
- III.- Los rendimientos, recuperaciones, bienes, derechos y demás ingresos que le generen sus bienes, operaciones y actividades que realice, y
- IV.- En general, los bienes muebles e inmuebles, derechos e ingresos que por cualquier otro concepto adquiera o perciba.

CAPÍTULO SEGUNDO DE SUS ATRIBUCIONES

ARTÍCULO 7°.- La Comisión, tendrá las siguientes facultades y obligaciones:

- I.- Brindar asesoría e información a los usuarios y prestadores de servicios de salud sobre sus derechos y obligaciones;
- II.- Recibir quejas e inconformidades de los usuarios, investigar y analizar presuntas irregularidades en la atención o negativa de prestación de servicios de salud, emitir opiniones al respecto, dictaminando técnicamente los casos de posible responsabilidad;
- III.- Intervenir en amigable composición para mediar y conciliar conflictos derivados de la prestación de servicios de salud por alguna de las causas que se mencionan:
 - a) Probable negativa derivada de la prestación del servicio de salud;
 - b) Probables casos de negligencia con consecuencia en la salud del usuario, y
 - c) Aquellas que sean acordadas por el Consejo.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

IV.- Fungir como árbitro y pronunciar laudos arbitrales que correspondan cuando las partes se sometan expresamente al arbitraje;

V.- Elaborar los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia;

VI.- Recibir toda la información y pruebas que aporten los prestadores de servicios de salud y los usuarios, en relación con las quejas presentadas y, en su caso, requerir aquellas otras que sean necesarias para dilucidar tales quejas, así como practicar las diligencias que correspondan;

VII.- Ejercer sus funciones propias del arbitraje y pronunciar el laudo arbitral que corresponda cuando el usuario y el prestador del servicio, acepten expresamente someterse al arbitraje;

VIII.- Solicitar a los prestadores de servicios de salud, los datos y documentos que sean necesarios para resolver los asuntos que le sean planteados y hacer del conocimiento de la persona que funja como superior inmediata u órgano de control competente, la negativa expresa o tácita del servidor público de proporcionar la información que tenga en su poder y le hubiere solicitado la Comisión, en ejercicio de sus atribuciones;

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

X.- Solicitar los datos y documentos que sean necesarios para resolver los asuntos que le sean planteados, y que estén en poder de las



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

personas físicas o morales prestadoras de servicios de salud, haciendo del conocimiento de las autoridades sanitarias, educativas, de los colegios, academias, asociaciones, consejos de profesionistas, así como de los comités de ética u otros similares, la negativa expresa o tácita de los prestadores de servicios de salud, de proporcionar la información que le hubiere solicitado la Comisión;

XI.- Informar a las autoridades competentes el incumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud, de las resoluciones emitidas, así como de cualquier irregularidad que se detecte y de hechos que, en su caso, pudieran llegar a constituir la comisión de algún ilícito;

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

XIII.- Otorgar a los usuarios asesoría respecto de los trámites a realizar con motivo de su queja;

XIV.- Orientar a los usuarios sobre las instancias competentes para resolver los conflictos derivados de servicios de salud prestados por quienes carecen de título o cédula profesional;

XV.- La Comisión por conducto del Comité elaborará el proyecto de su presupuesto anual, debiendo remitirlo al Titular del Poder Ejecutivo del Estado en los términos previstos de la ley en la materia, y

XVI.- Las demás que le confieran las leyes o disposiciones aplicables.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

CAPÍTULO TERCERO DE SU ESTRUCTURA DE GOBIERNO Y ADMINISTRACIÓN

ARTÍCULO 8°. - La Comisión, para el desarrollo y el cumplimiento de sus atribuciones contará con un Órgano de Gobierno, denominado Comité Técnico el cual se integrará de la siguiente manera:

- I.- El Comisionado o Comisionada;
- II.- El Subcomisionado o Subcomisionada;
- III.- El Titular de la Secretaría de Salud, o en su caso un representante;
- IV.- El Titular de la Secretaría de Educación Pública en el Estado, o en su caso un representante, y
- V.- El Titular de la Contraloría General del Estado, o en su caso un representante.

Por el desempeño de sus funciones los titulares o sus representantes establecidos en las fracciones III, IV y V del presente artículo no percibirán remuneración alguna.

ARTÍCULO 9°.- Para el buen desempeño de sus funciones el Comité contará con el siguiente personal, quien dependerá jerárquicamente del Comisionado:

- I.- Un profesional de la Medicina, que deberá de cumplir con los requisitos previstos del artículo 23 del presente ordenamiento;
- II.- Un licenciado en Derecho, que deberá de cumplir con los requisitos previstos del artículo 24 de la presente Ley;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

III.- Una Secretaría Técnica, la cual será designada por el Comité en términos del reglamento interno de la Comisión, y

IV.- Las Unidades Administrativas que determine el Comité en términos del reglamento interno de la Comisión quienes estarán a cargo de un Director General.

Las funciones que desempeñaran se establecerán en el Reglamento Interno de la Comisión.

ARTÍCULO 10.- El personal referido en las fracciones I y II del artículo 8, así como los que refieren las fracciones I y II del artículo 9 todos de esta Ley, serán designadas por el H. Congreso del Estado de Baja California Sur cuidando en todo momento la perspectiva de género, previa convocatoria emitida por la Comisión Permanente de la Salud, la Familia y la Asistencia Pública, la cual deberá contener cuando menos los siguientes elementos:

- a) Título de la convocatoria;
- b) Fecha en que se emite la convocatoria;
- c) Objetivo de la convocatoria;
- d) Las bases de la convocatoria;
- e) Determinación de la distinción que se obtendrá, y
- f) Lugar en que se emite.

El procedimiento de elección de los funcionarios a que se hace referencia en el primer párrafo del presente artículo se llevará a cabo mediante cedula secreta, previo dictamen que se emita y comparecencia de la terna del cargo que se tratare ante el Pleno del H. Congreso del Estado de Baja California Sur y bastara con obtener mayoría relativa para ser electo.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

El cargo que desempeñen los integrantes del Comité será remunerado en término del presupuesto de la Comisión.

El cargo al que se refieren las fracciones I y II del artículo 9, así como el cargo de Comisionado y Subcomisionado durará 3 años, pudiendo ser reelectos por un periodo igual, quiénes para tal efecto deberán de sujetarse al mismo procedimiento de elección.

Lo anterior no limita la posibilidad de que los funcionarios a que hace mención en el párrafo inmediato anterior puedan ser removidos por causas graves, en términos de lo establecido Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California Sur y a través del procedimiento establecido en las leyes de la materia.

ARTÍCULO 11.- Quien ocupe la titularidad de la Comisión, ocupará también la Presidencia del Comité y a su vez, la persona que ocupe el cargo de Subcomisionada ocupará la Vicepresidencia del mismo.

ARTÍCULO 12.- El Comité sesionará de forma ordinaria por lo menos una vez cada tres meses y de manera extraordinaria cuantas veces sea necesaria, previa convocatoria y a solicitud de quien lo presida o la mayoría de sus integrantes.

ARTÍCULO 13.- La convocatoria a sesión ordinaria deberá llevarse a cabo por lo menos con tres días de anticipación y las extraordinarias 24 horas antes.

ARTÍCULO 14.- La convocatoria a sesión ordinaria o extraordinaria del Comité, deberá contener:

I.- Lugar, fecha y hora en que habrá de celebrarse la sesión;

II.- Firma de quien o quienes convoquen;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

III.- Orden del día sobre los puntos a tratar, y

IV.- Documentación relacionada con los temas a tratar.

ARTÍCULO 15.- Para que las reuniones del Comité sean válidas se requiere la asistencia de la mayoría de sus integrantes, debiendo presidir la misma quien preside la Comisión, o en su ausencia, la persona que ocupa el cargo de la Subcomisión.

ARTÍCULO 16.- Quien presida el Comité pasará lista de asistencia y en caso de haber quórum legal en términos de la presente ley, deberá declarar abierta la sesión.

ARTÍCULO 17.- Para el caso de que transcurridos sesenta minutos de la hora señalada para la misma, no se reúna el quórum requerido para llevarse a cabo, quien presida convocará a una nueva sesión, que será válida con el número de integrantes que asistan a ella.

ARTÍCULO 18.- Los profesionistas a que se refieren las fracciones I y II del artículo 8 de la presente Ley, así como los integrantes del Consejo podrán asistir a las sesiones del Comité, previo acuerdo de este último, con voz pero sin voto, a efecto de que rindan informes, dictamen y demás información necesaria que así se requiera.

ARTÍCULO 19.- Las decisiones del Comité se tomarán por mayoría de votos de sus integrantes y, en caso de empate, quien ocupe la presidencia tendrá voto de calidad.

ARTÍCULO 20.- Quien presida el Comité solicitará a la persona encargada de la Secretaría Técnica, levante el acta de la sesión, en la cual deberán asentarse los asuntos tratados, así como los nombres y firmas de quienes hubieren intervenido y concurrido a ellas, así como



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

los acuerdos tomados por el Comité, especificando si fueron tomados por mayoría de votos o por el voto de calidad de quien lo preside.

ARTÍCULO 21.- El Comité tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Establecer las políticas generales a que deba sujetarse la Comisión;

II.- Revisar, y en su caso aprobar los programas operativos de trabajo de la Comisión;

I.- Revisar, y en su caso aprobar el reglamento interior y las demás disposiciones que regulen a la Comisión, para su expedición en los términos de la normatividad aplicable;

II.- Revisar, y en su caso aprobar el reglamento de procedimientos para la atención de las quejas, observando las disposiciones jurídicas aplicables a los mismos;

III.- Emitir opiniones sobre los asuntos que someta a su consideración la persona que presida la Comisión cuando no estén previstos en la presente ley, el reglamento u otros ordenamientos legales aplicables;

IV.- Conocer del avance de los programas que proporcione la persona que presida la Comisión;

V.- Conocer, analizar y, en su caso, aprobar el informe que la persona que presida la Comisión deberá presentar anualmente al Titular del Ejecutivo Estatal;

VI.- Evaluar continuamente el funcionamiento de la Comisión y en su caso, realizar las recomendaciones que considere pertinentes sobre el desempeño y resultados que obtenga;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

VII.- Aprobar o modificar los convenios derivados de la mediación, convenios de arreglo derivados de la conciliación y laudos arbitrales, elaborados por el Comisionado o en su caso el Subcomisionado, y

VIII.- Las demás que le señalen la presente ley, su reglamento y demás disposiciones aplicables.

ARTÍCULO 22.- Cuando en la presente ley o en el Reglamento, no se establezcan los lineamientos a seguir sobre situaciones que sean presentadas a la Comisión, el Comité las resolverá y sus acuerdos podrán tomarse en consideración para situaciones similares subsecuentes.

ARTÍCULO 23.- Para que una persona pueda ser Titular de la Comisión, ésta requiere:

I.- Tener la ciudadanía mexicana y pleno ejercicio de sus derechos políticos y civiles;

II.- Tener cuando menos treinta y cinco años cumplidos el día de la designación;

III.- Haberse distinguido por su probidad, competencia y antecedentes profesionales en el ejercicio de las actividades que se vinculen a las atribuciones de la Comisión;

IV.- Contar con Título y Cédula Profesional de Médico Cirujano con postgrado de especialidad o superior, expedido por autoridad competente, con una antigüedad mínima de diez años al día de la elección;

V.- Gozar de buena reputación y no haber sido condenado por delito que amerite pena corporal de más de un año de prisión; pero si se



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

tratarse de robo, fraude, falsificación o abuso de confianza, se inhabilitará para el cargo, cualquiera que haya sido la pena, y

VI.- No haber desempeñado cargo de elección popular en los últimos dos años, y

VII.- No desempeñar cargo o empleo público en ninguno de los ámbitos de gobierno al momento de su designación.

ARTÍCULO 24.- Para que una persona sea Subcomisionado, se requieren los mismos requisitos que establece el artículo 23, con excepción de lo previsto en la fracción IV de dicho precepto, no obstante deberá de contar con Título y Cédula Profesional de Licenciado en Derecho expedida por autoridad competente con una antigüedad mínima de diez años al día de la elección.

ARTÍCULO 25.- Son facultades y obligaciones del Titular de la Comisión:

I.- Representar legalmente a la Comisión y a sus Unidades Administrativas;

II.- Ejecutar los acuerdos emitidos por el Comité;

III.- Conducir el funcionamiento del Comité, vigilando el cumplimiento de sus objetivos y programas;

IV.- Formular los lineamientos a que se sujetarán las actividades administrativas y conducir el funcionamiento de la Comisión, de su personal, de los recursos financieros y materiales que se le asignen para el desarrollo de sus actividades, vigilando el cumplimiento de sus objetivos y programas;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

V.- Someter a consideración del Comité el reglamento y demás disposiciones internas que regulen a la Comisión;

VI.- Establecer de conformidad con el reglamento interior las unidades de servicio técnicas, de apoyo y asesoría necesarias para el desarrollo de las funciones de la Comisión;

VII.- Nombrar y remover al personal administrativo al servicio de la Comisión previo acuerdo del Comité;

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

IX.- Informar anualmente a quien sea Titular del Ejecutivo Estatal sobre las actividades de la Comisión, procurando que este informe sea difundido ampliamente entre la sociedad;

X.- Solicitar todo tipo de información a las usuarias y prestadoras de servicios de salud y practicar las diligencias necesarias para el cumplimiento de las atribuciones de la Comisión;

XI.- Elaborar los convenios derivados de la mediación, convenios de arreglo, laudos arbitrales y opiniones en asuntos de la competencia de la Comisión;

XII.- Elaborar los dictámenes que le sean solicitados por las autoridades encargadas de la procuración e impartición de justicia, en los términos de las disposiciones aplicables;

XIII.- Vigilar el cumplimiento de las resoluciones, así como de los convenios que se deriven de los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje respectivos;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

XIV.- Establecer los mecanismos de difusión que permitan a las usuarias y prestadoras de servicios de salud, conocer sus derechos y obligaciones en materia de salud, así como las funciones de la Comisión;

XV.- Acordar con la persona que ocupe el cargo de Subcomisionado los asuntos de su competencia;

XVI.- Expedir certificaciones sobre las constancias que obren en los archivos de la Comisión;

XVII.- Establecer comunicación con las prestadoras de servicios de salud, así como con los colegios médicos Estatales legalmente constituidos vinculados con el objeto de la Comisión;

XVIII.- Establecer relaciones institucionales con las autoridades encargadas de la procuración de justicia, en relación con los dictámenes o peritajes médicos que le sean solicitados, y

XIX.- Las demás que le concedan la presente ley y su Reglamento.

ARTÍCULO 26.- La persona que ocupe el cargo de Subcomisionado, para el desempeño de su función tendrá las siguientes atribuciones:

I.- Auxiliar al titular de la Comisión dentro del ámbito de sus competencias, para el mejor ejercicio de su función;

II.- Desarrollar las funciones que el Titular de la Comisión le señale de conformidad a la presente ley y al Reglamento;

III.- Acordar con el titular de la Comisión los asuntos de las unidades administrativas a su cargo;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

IV.- Distribuir las funciones a desempeñar de quienes integren las unidades administrativas a su cargo;

V.- Evaluar continuamente el desempeño de las actividades de las unidades administrativas a su cargo;

VI.- Suscribir los documentos que el Reglamento establezca para el cumplimiento de su función;

VII.- Someter a consideración del titular de la Comisión los programas que les correspondan o encomiende el Comité, así como vigilar su ejecución;

VIII.- Vigilar el estricto cumplimiento de las disposiciones a su competencia;

IX.- Recibir las quejas presentadas respecto a la irregularidad o negativa de los prestadores de servicio;

X.- Analizar hechos atribuidos a prestadoras de servicios de salud, de acuerdo a las quejas presentadas;

XI.- Solicitar la información necesaria a efecto de clarificar los hechos que contemplen las quejas;

XII.- Tramitar los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje en términos del Reglamento;

XIII.- Elaborar proyectos de opiniones médicas o técnicas que se emitan en todos aquellos casos en que no se resuelva la queja mediante la mediación y conciliación;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

XIV.- Realizar los anteproyectos de laudos arbitrales que emitirá el Titular de la Comisión, respecto de los asuntos sometidos a arbitraje, y

XV.- Las demás que le señalen otras disposiciones legales, el reglamento, así como aquellas que le confiera el Titular de la Comisión.

CAPÍTULO CUARTO DEL CONSEJO CONSULTIVO DE APOYO A LA GESTIÓN

ARTÍCULO 27.- Para el despacho de los asuntos de su competencia el Comité contará con un Consejo, que estará presidido por el Titular de la Comisión, y se integrará por representantes de los colegios de médicos, dos del colegio de abogados, ambos legalmente constituidos en el Estado, y un representante de los prestadores de servicio a los que se refiere el Título Tercero de la Ley de Salud para el Estado.

Los nombramientos serán realizados por el Comité de acuerdo a las propuestas que para tal efecto se reciban por parte de los entes involucrados para su constitución, con base en lo dispuesto en el Reglamento interior de la Comisión.

El cargo que desempeñen tales personas será honorífico y durará tres años, el cual podrá ser ratificado por un periodo más.

ARTÍCULO 28.- Cuando el Comité así lo considere solicitará el apoyo del Consejo, quien deberá emitir un Dictamen correspondiente precisando sus conclusiones respecto de la cuestión sometida a su consideración, dentro de un término de 15 días hábiles contados a partir de la recepción del expediente de que se trate; pudiendo prorrogarse este término dependiendo de la materia del tema de que se trate.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

CAPÍTULO QUINTO DE LA VIGILANCIA

ARTÍCULO 29.- La vigilancia de la Comisión estará a cargo de la Contraloría General del Estado, quien ejercerá las funciones que establecen las leyes de la materia, sin perjuicio de los que en los términos de las disposiciones aplicables le competen al órgano interno de la Secretaría de Salud.

ARTÍCULO 30.- 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 las usuarios o prestadoras de servicios de salud conforme a la ley.

ARTÍCULO 31.- La Comisión remitirá a la Comisión Estatal de Derechos Humanos la documentación y los informes que le solicite esta última, a fin de que atienda las quejas de su competencia.

CAPÍTULO SEXTO DEL PROCEDIMIENTO DE MEDIACIÓN, CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 32.- Toda usuario que considere no haber recibido una correcta prestación de servicio de salud, podrá presentar una queja ante la unidad administrativa correspondiente de la Comisión, a fin de resolver su inconformidad mediante el procedimiento de mediación, conciliación y arbitraje, excepto aquellos casos que versen sobre estados o derechos irrenunciables de las personas o delitos que se persigan de oficio.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

ARTÍCULO 33.- En los procedimientos de mediación, conciliación y de arbitraje, las autoridades a que se refiere el este capítulo estarán facultadas para:

I.- Llevar un control de registro sobre las diversas quejas presentadas por hechos que puedan considerarse deficiencia en la prestación del servicio de salud y que se hagan de su conocimiento, así como de las diversas constancias administrativas que se elaboren cuando se llegue a un acuerdo mediatorio o conciliatorio;

II.- Citar a las partes involucradas en los casos de posible deficiencia por los Prestadores de Servicios de salud;

III.- Elaborar convenio entre las partes involucradas, y

IV.- Establecer las medidas que señale la presente ley, el Comité y su Reglamento.

CAPÍTULO SÉPTIMO DEL PROCEDIMIENTO DE MEDIACIÓN

ARTÍCULO 34.- El procedimiento de mediación será gratuito, voluntario, primordialmente oral y se iniciará mediante queja que será presentada por el usuario ante la Comisión.

En el caso de que las partes no decidirán someterse al proceso de mediación, o de esta no resultara un convenio, se les informara del procedimiento de conciliación, teniéndose a lo dispuesto en el capítulo siguiente.

Tratándose de incapaces, menores de edad o personas de la tercera edad, podrán presentar la queja quienes ejerzan la custodia, la patria



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

potestad o la tutela, y en su caso, a las personas de quienes dependan éstas, pudiendo solicitarse la presentación de la persona o personas usuarias, en caso de que su salud así lo permita para ser valoradas médica y psicológicamente.

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

ARTÍCULO 35.- La Comisión deberá notificar al Prestador del Servicio en un término de cinco días hábiles de la queja que ha sido presentada en su contra, proporcionando resumen de la misma así como autorizando el acceso al expediente.

ARTÍCULO 36.- En la audiencia de Mediación, el Mediador 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 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.

ARTÍCULO 37.- Para el caso de que las partes convengan Convenio durante la audiencia, el Subcomisionado documentará los lineamientos a que lleguen las partes y recabará las firmas correspondientes. El convenio tendrá carácter de obligatorio y será firmado por triplicado entregando una copia a cada una de las partes y otra se enviará al expediente correspondiente.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

CAPITULO OCTAVO DEL PROCEDIMIENTO DE CONCILIACIÓN

ARTÍCULO 38.- Cuando las partes no hubieren decidido someterse al procedimiento de mediación, o cuando de ella no hubiere resultado un convenio, se les informará del procedimiento de conciliación, indicándoles los alcances y características de este, el cual será gratuito, voluntario y primordialmente oral.

ARTÍCULO 39.- El procedimiento de conciliación iniciará formalmente con la presentación verbal o por escrito de la queja ante la autoridad administrativa correspondiente, cuya solución sea posible mediante el procedimiento de conciliación.

Tratándose de incapaces, menores de edad o personas de la tercera edad, podrán presentar la queja quienes ejerzan la custodia, la patria potestad o la tutela, y en su caso, a las personas de quienes dependan éstas, pudiendo solicitarse la presentación de la persona o personas usuarias, en caso de que su salud así lo permita para ser valoradas médica y psicológicamente.

ARTÍCULO 40.- Dentro de los tres días hábiles siguientes al que la Comisión tenga conocimiento de una queja de posible deficiencia en la prestación de servicios de salud, se procederá en un término de 15 días hábiles a citar a las partes involucradas y se llevará a cabo la celebración de la audiencia de conciliación.

ARTÍCULO 41.- Antes de iniciar el procedimiento de conciliación, se preguntará a las partes si a la fecha se encuentran dirimiendo su conflicto ante alguna autoridad y se les informará del contenido y alcances de la presente Ley y de los procedimientos administrativos,



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

civiles y penales que existan en la materia; así como de las sanciones a que se harán acreedores en caso de incumplimiento o reincidencia.

Los procedimientos previstos en la presente Ley no excluyen ni son requisito previo para llevar a cabo el procedimiento jurisdiccional correspondiente.

ARTÍCULO 42.- Recabada la información a que se refiere el artículo anterior, se invitarán a las partes a llegar a un acuerdo conciliatorio, proporcionándoles toda clase de alternativas, exhortándolos a que lo hagan, dándoles a conocer las consecuencias en caso de continuar su conflicto.

ARTÍCULO 43.- Para el caso de que las partes llegaren a un acuerdo conciliatorio, se celebrará un convenio de arreglo el cual será firmado por quienes intervengan en él, teniendo éste el carácter de obligatorio.

ARTÍCULO 44.- El procedimiento de conciliación a que se refieren los artículos anteriores, deberá llevarse a cabo en una sola audiencia y podrá suspenderse por única vez, a efecto de reunir los elementos necesarios para apoyar las propuestas de las partes.

ARTÍCULO 45.- Tratándose de adultos mayores, deberá oírseles atendiendo sobre todo a su edad y condición, a fin de que su opinión sea tomada en cuenta en todos los asuntos que les afecten.

CAPÍTULO NOVENO DEL PROCEDIMIENTO DE ARBITRAJE

ARTÍCULO 46.- En caso de no llevarse a cabo por alguna circunstancia la audiencia de mediación o conciliación o de



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

suspenderse alguna de estas sin haber llegado a un convenio o convenio de arreglo, deberán hacerse constar los datos generales de las partes y de quienes intervinieron en ella, así como los antecedentes que dieron origen a la misma y en su caso, la voluntad de las partes para someterse al procedimiento arbitral.

ARTÍCULO 47.- Al haber decidido las partes someterse al procedimiento arbitral, se hará de su conocimiento que una vez emitida la resolución, se hará exigible para ambas, informándoles de igual forma las consecuencias que puede ocasionar el incumplimiento a la misma.

ARTÍCULO 48.- El procedimiento de arbitraje se llevará a cabo mediante audiencia y fungirán como árbitros quienes integren el Comité, así como los peritos de la especialidad médica que correspondan para tal caso.

ARTÍCULO 49.- El procedimiento a que se refiere el artículo anterior deberá celebrarse dentro de los cinco días hábiles siguientes a aquel en que las partes hayan expresado su conformidad de someterse al arbitraje en los siguientes términos:

I.- Se iniciará con la comparecencia de las partes o con la presentación de la constancia administrativa en la que se haya expresado la voluntad de someterse al procedimiento de arbitraje, y

II.- Las partes ofrecerán las pruebas que a su derecho convengan a excepción de la confesional, en cuya diligencia la autoridad arbitral podrá allegarse o recabar previamente cualquier medio de prueba reconocida legalmente, debiendo emitir el laudo la resolución correspondiente a más tardar a los 30 días hábiles siguientes a la presentación de la queja y mediante el procedimiento que el reglamento establezca.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

ARTÍCULO 50.- Cuando alguna de las partes incumpla con las obligaciones y deberes establecidos en los convenios o en la resolución arbitral, la parte afectada podrá acudir ante la autoridad jurisdiccional respectiva en los términos previstos en el Código de Procedimientos Civiles para el Estado de Baja California Sur, a fin de ejercitar las acciones que correspondan, independientemente de la sanción administrativa aplicable al caso.

CAPÍTULO DÉCIMO INFRACCIONES, MEDIOS DE APREMIO Y SANCIONES

ARTÍCULO 51.- Se considerarán infracciones a la presente Ley:

I.- El no asistir sin causa justificada a los citatorios de la Comisión, dentro de los procedimientos de mediación, conciliación y arbitraje que establece la presente Ley;

II.- El incumplimiento al convenio derivado del procedimiento de mediación;

III.- El incumplimiento al convenio de arreglo derivado del procedimiento de conciliación, y

IV.- El incumplimiento a la resolución arbitral al que se sometieron las partes de común acuerdo.

ARTÍCULO 52.- Los medios de apremio aplicables por las infracciones señaladas en el artículo anterior, serán:

I.- Amonestación;



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

II.- Apercibimiento, y

III.- Sanciones económicas, las cuales tendrán el carácter de crédito fiscal y se harán efectivas de acuerdo a la legislación de la materia.

Los recursos obtenidos derivado de la aplicación de las sanciones económicas a que se hace referencia en el presente artículo, serán destinados única y exclusivamente para el mejoramiento y profesionalización de la propia Comisión.

ARTÍCULO 53.- Las sanciones económicas aplicables para el caso de incumplimiento de las obligaciones y deberes establecidos en los convenios derivados de la mediación, convenios de arreglo, o en laudos arbitrales, serán:

I.- Multa de 30 a 50 veces el Valor Diario de la Unidad de Medida y Actualización;

II.- Para el caso de incumplimiento de convenio o convenio de arreglo la multa en ningún caso será menor al daño causado, y

III.- En caso de reincidencia se duplicará la multa que se hubiere impuesto.

ARTÍCULO 54.- El Comité, antes de decretar una medida de apremio o una sanción deberá cerciorarse que la persona infractora fue debidamente notificada del citatorio o en su caso de la resolución.

CAPÍTULO DÉCIMO PRIMERO DEL RECURSO DE RECONSIDERACIÓN

ARTÍCULO 55.- La resolución y sanciones que emita el Comité podrán ser impugnados mediante el recurso de reconsideración, mismo que



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

deberá interponerse dentro del término de cinco días hábiles siguientes al de la notificación del acto que se impugne.

ARTÍCULO 56.- El recurso de reconsideración, deberá interponerlo la parte interesada en forma escrita, ante la autoridad que hubiese dictado la resolución y en el mismo, se aportarán las pruebas que considere necesarias para acreditar los fundamentos de su petición.

ARTÍCULO 57.- La resolución sobre el recurso de reconsideración, se dictará en un término que no excederá de diez días hábiles contados a partir de la interposición del recurso.

ARTÍCULO 58.- Las resoluciones que recaigan a este recurso serán definitivas y sus efectos serán modificar, revocar o confirmar la resolución combatida.

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se abroga la Ley que crea la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur, bajo decreto 1626, publicada en el Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur No. 45 de fecha 31 de Octubre de 2006.



COMISIÓN PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA PÚBLICA.

XV LEGISLATURA

ARTÍCULO TERCERO.-Todas las remisiones en leyes diversas a la Ley que crea la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur, se entenderán a partir de la entrada en vigencia del presente Decreto a la Ley de la Comisión de Mediación, Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur.

ARTÍCULO CUARTO.- Se le concede a la Comisión hasta un término de 90 días hábiles para emitir el Reglamento correspondiente.

ARTÍCULO QUINTO.- Por única ocasión y con el fin de salvaguardar los derechos laborales de los funcionarios que han sido nombrados en términos de lo que establece la Ley que crea la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico para el Estado de Baja California Sur, estos durarán en su encargo hasta en tanto no sean removidos por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, en términos de lo dispuesto en la ley de la materia.

ARTÍCULO SEXTO.- El Comité Técnico previa disponibilidad presupuestal podrá contratar personal para el desahogo de los trabajos de la Comisión.



**COMISIÓN PERMANENTE
DE LA SALUD, LA FAMILIA Y
LA ASISTENCIA PÚBLICA.**

XV LEGISLATURA

ARTÍCULO SÉPTIMO.- Los procedimientos iniciados con anterioridad a la entrada en vigor de esta Ley, serán concluidos conforme a las disposiciones aplicables vigentes a su inicio

DADO EN LA SALA DE COMISIONES DEL PODER LEGISLATIVO DEL ESTADO, EN LA PAZ, BAJA CALIFORNIA SUR, A LOS VEINTISÉIS DÍAS DEL MES DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL DIECINUEVE.

**ATENTAMENTE LA COMISIÓN
PERMANENTE DE LA SALUD, LA FAMILIA Y LA ASISTENCIA
PÚBLICA EN LA XV LEGISLATURA.**

**DIP. HUMBERTO ARCE CORDERO.
PRESIDENTE**

**DIP. ELIZABETH ROCHA TORRES
SECRETARIA**

**DIP. SANDRA GUADALUPE MORENO VÁZQUEZ
SECRETARIA**