



CONVENIO DE COLABORACIÓN INTERINSTITUCIONAL QUE CELEBRAN, POR UNA PARTE, LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO, EN ADELANTE "LA CONAMED", REPRESENTADA POR SU COMISIONADO NACIONAL, DR. CARLOS TENA TAMAYO Y POR LA OTRA LA COMISIÓN ESTATAL DE ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO DE VERACRUZ, EN LO SUBSIGUIENTE "LA CODAMED-VER", REPRESENTADA POR SU COMISIONADO, DR. MANUEL DE JESÚS CAMPA GONZÁLEZ, CON LA INTERVENCIÓN DE LA DELEGACIÓN DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO EN EL ESTADO DE VERACRUZ, EN LO SUCESIVO LA "DELEGACIÓN ISSSTE" REPRESENTADA POR SU TITULAR, LIC. FRANCISCO JAVIER MUÑOZ RUIZ Y LAS DELEGACIONES NORTE Y SUR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN EL ESTADO DE VERACRUZ, EN ADELANTE LA "DELEGACIÓN IMSS", REPRESENTADAS RESPECTIVAMENTE POR SUS TITULARES, ING. MAURILIO ALFONSO ACUÑA ROMERO Y DR. JORGE ANTONIO CABRERA HIDALGO, AL TENOR DE LOS SIGUIENTES

#### ANTECEDENTES

- I. Con fecha 12 de agosto del año 2002, la Comisión Nacional de Arbitraje Médico suscribió Bases de Coordinación con el Instituto Mexicano del Seguro Social con el objeto de establecer la coordinación entre las signantes, para la atención, investigación y resolución de las quejas derivadas de la atención médica a cargo del "IMSS" y a partir del conocimiento de las causas que generan la queja y de su solución, impulsar el mejoramiento de los servicios médicos.
- II. En dichas Bases de Coordinación se establece que ambas instituciones podrán apoyarse en las Comisiones Estatales de Arbitraje Médico para atender las quejas generadas por los servicios médicos prestados por el IMSS en las entidades federativas conforme a lo dispuesto en las mismas, en tanto acrediten operar bajo el modelo de atención de quejas establecido por la CONAMED.
- III. El día 1° de septiembre del 2006 la Comisión Nacional de Arbitraje Médico suscribió Bases de Coordinación con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, con el objeto de establecer las reglas de coordinación que permitan atender, investigar y resolver oportunamente las quejas que presenten los usuarios de los servicios médicos del ISSSTE ante "LA CONAMED" por presuntas irregularidades ocurridas en la atención médica que el ISSSTE proporciona a su población derechohabiente, impulsando así la mejora continua en la calidad de los servicios médicos.



- IV. En las precitadas Bases de Coordinación se establece el propósito de atender en mejores condiciones las quejas generadas por los servicios médicos prestados por el ISSSTE en las entidades federativas, con el apoyo de las comisiones estatales de arbitraje médico que acrediten operar bajo el modelo de atención de quejas establecido por la CONAMED.
- V. Con fecha 23 de noviembre del 2005, "LA CONAMED" constató la homologación documental y funcional de "LA CODAMED.VER" para la atención de quejas por presuntos actos de mala práctica que derivan de la atención médica brindada en establecimientos sanitarios del IMSS y el ISSSTE.

## DECLARACIONES

### 1.- DE "LA CONAMED"

- 1.1 Que fue creada por Decreto del Ejecutivo Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 1996, como un órgano administrativo de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, en términos de lo dispuesto por los artículos 2º y 36 del Reglamento Interior de dicha dependencia.
- 1.2 Que acorde a lo establecido en el artículo 2º de su Decreto de Creación, tiene por objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de dichos servicios, mediante la aplicación de medios alternos para la solución de controversias.
- 1.3 Que el Doctor Carlos Tena Tamayo fue designado Comisionado Nacional por el Presidente de la República el 1º de diciembre de 2000, y en tal virtud está legalmente facultado para celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento del objeto de su representada, conforme al artículo 11, fracciones I y V, de su Decreto de Creación.
- 1.4 Que señala como su domicilio legal para los efectos de este convenio, el ubicado en Mitla número 250, esquina Avenida Eugenia, Colonia Narvarte, Delegación Benito Juárez, C.P. 03020, en la Ciudad de México, Distrito Federal.

### 2. DE "LA CODAMED.VER"

- 2.1 Que es un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud y Asistencia del Estado de Veracruz, con plena autonomía técnica para emitir sus opiniones, acuerdos y laudos.
- 2.2 Que tiene por objeto contribuir a resolver los conflictos suscitados entre los usuarios y los prestadores de los servicios médicos y, de acuerdo con su instrumento de creación, puede convenir acciones de coordinación que le permitan cumplir con sus atribuciones, en un marco de respeto y colaboración de acciones.

- 2.3 Que el Dr. Manuel de Jesús Campa González fue nombrado Comisionado de





Arbitraje Médico de Veracruz por el C. Gobernador Constitucional y cuenta con facultades suficientes para suscribir el presente instrumento en términos de lo dispuesto por los artículos 4 fr. X y 14 fr. IV del decreto de creación de su representada

- 2.4 Que señala como domicilio para efectos del presente instrumento el ubicado en la calle Emparan número 652, altos, colonia Centro, código postal 91700, en la ciudad de Veracruz, Veracruz.

### 3. DE LA "DELEGACIÓN ISSSTE"

- 3.1 Que el Lic. Francisco Javier Muñoz Ruiz fue nombrado Delegado Estatal en Veracruz por la junta directiva de "EL ISSSTE", según se acredita con el poder notarial otorgado en la escritura publica no. 74,608 de fecha 07 de mayo de 2004, otorgada ante la fe del Lic. Carlos Ricardo Viñas Berea, notario público No. 72 de la Ciudad de México, D. F., y que en tal virtud esta legalmente facultado para celebrar toda clase de actos jurídicos que permitan el cumplimiento del objeto que representa, conforme al artículo 149 y 150 fracción X de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, quien para los efectos del presente acuerdo de voluntades señala como su domicilio el ubicado en Av. Xalapa No. 205, Colonia Unidad del Bosque, en la Ciudad de Jalapa, Veracruz.

### 4. DE LA "DELEGACIÓN IMSS"

- 4.1 Es un Organismo Público Descentralizado con personalidad y patrimonio propios, que tiene encomendada la organización y administración del Seguro Social, y que goza de facultades para celebrar este tipo de convenios, de conformidad con lo establecido en los artículos 4, 5 y 251, fracción XXIII, de la Ley del Seguro Social.

- 4.1 Que el Ing. Maurilio Alfonso Acuña Romero fue nombrado Delegado del IMSS en Veracruz Norte mediante Acuerdo No. 116/2006 emitido por el H. Consejo Técnico el 19 de marzo de 2006 y que en tal virtud está legalmente facultado para celebrar toda clase de actos jurídicos, de acuerdo con lo consignado en los artículos 251 fracciones IV y XX de la Ley del Seguro Social y 144 fracciones I y XXII del Reglamento Interior vigente, así como en términos del Poder Notarial conferido en su favor por el Director General de este Instituto, a través de la escritura pública No. 80,355 de fecha 25 de abril de 2006, pasada ante la fe del Notario Público No. 104 con ejercicio en el Distrito Federal, Lic. José Ignacio Senties Laborde, señalando para efectos del presente acuerdo de voluntades como su domicilio legal el ubicado en Lomas de Estadio S/N, Col. Centro, C.P. 91000, Xalapa, Veracruz.

- 4.2 Que el Dr. Jorge Antonio Cabrera Hidalgo fue nombrado Delegado del IMSS zona Sur en el estado de Veracruz por Acuerdo 12/2006 emitido por el H. Consejo Técnico el 25 de enero del 2006 y que en tal virtud está legalmente facultado para celebrar toda clase de actos jurídicos en términos de Poder Notarial conferido consignado en Instrumento No. 80,041 del 7 de febrero del 2006, que permitan el cumplimiento del objeto de su representada, conforme al artículo 144 del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social publicado el 18 de septiembre del 2006, quien para los efectos del presente acuerdo de voluntades señala como su domicilio legal el ubicado en Poniente 7 No. 1350, Orizaba, Veracruz.



## DECLARACIONES CONJUNTAS

**UNICA.-** Que derivado de la experiencia obtenida en la resolución de controversias entre usuarios y prestadores de servicios médicos, manifiestan su firme propósito para atender de manera expedita las quejas médicas presentadas en la entidad federativa por presuntas irregularidades en los servicios médicos que brindan el ISSSTE y el IMSS mediante criterios uniformes y procesos homogéneos.

En términos de lo anterior, las partes acuerdan otorgar las siguientes:

### CLAUSULAS

**PRIMERA. OBJETO.** El presente convenio tiene como objeto establecer las bases de colaboración entre las signantes a efecto de que las quejas por presuntas irregularidades en la prestación de servicios médicos en las unidades médicas de la "DELEGACIÓN ISSSTE" y la "DELEGACIÓN IMSS" en el Estado de Veracruz, se desahoguen con la intervención de "LA CODAMED.VER", tomando en cuenta los acuerdos suscritos entre "LA CONAMED" con el ISSSTE y el IMSS.

**SEGUNDA. PROCEDIMIENTO PARA DESAHOGAR LAS QUEJAS EN CONTRA DEL ISSSTE.** Para el desahogo de las quejas presentadas en "LA CODAMED.VER" en contra de los servicios médicos prestados por el ISSSTE, "LA CODAMED.VER" actuará acorde con los siguientes procedimientos:

#### A. Gestiones inmediatas

Cuando la materia de la queja ante "LA CODAMED.VER" se refiera exclusivamente a la petición de servicios médicos, argumentándose negativa o demora en la prestación del mismo por parte del ISSSTE:

- I. La queja podrá presentarse en "LA CODAMED.VER" personalmente, por escrito o a través de los medios que estime idóneos.
- II. "LA CODAMED.VER" entablará comunicación telefónica, a través de medios informáticos o por escrito con las unidades administrativas designadas como enlace por la Delegación, entregando al derechohabiente una constancia del trámite efectuado. Para tal efecto la "DELEGACIÓN ISSSTE" designará a los servidores públicos que fungirán de enlace, indicando el nombre y cargo correspondiente.
- III. Las unidades administrativas designadas como enlace, procederán a registrar la petición y acorde al padecimiento y vigencia de derechos del promovente, realizarán la gestión respectiva. Asimismo, harán del conocimiento de "LA CODAMED.VER", la gestión realizada en un plazo no superior a dos días hábiles.
- IV. La "DELEGACIÓN ISSSTE" informará por escrito del cumplimiento de la gestión y "LA CODAMED.VER" dará por concluido el caso.



## B. Quejas a cargo de "LA CODAMED.VER"

En términos de lo dispuesto por el Reglamento para el Trámite de Solicitudes de Reembolso por la Prestación de Servicios Médicos Extrainstitucionales, corresponde a la "DELEGACIÓN ISSSTE" resolver sobre la solicitud de reembolso planteada por el promovente cuando la petición no rebase el importe de 750 veces el Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal. En tal virtud, "LA CODAMED.VER" dará seguimiento al caso, hasta su resolución, conforme al procedimiento siguiente:

- I. La inconformidad podrá presentarse ante "LA CODAMED.VER" en forma personal o por escrito. En ambos casos, el escrito que firme quien la promueva deberá contener los siguientes datos: a) nombre y domicilio del derechohabiente, así como del promovente y del paciente, en caso de ser personas distintas, b) unidad médica de adscripción y de ser el caso, de otras unidades médicas involucradas, c) hechos materia de la inconformidad, descritos en forma cronológica y d) pretensión (es) que reclame del ISSSTE. De igual manera, deberá acompañar copia del carnet de citas, para acreditar la prestación del servicio médico.

También deberá señalar el importe de la cantidad solicitada y adjuntar, en original, las facturas y recibos de honorarios expedidos con motivo de la atención médica brindada extrainstitucionalmente, a nombre del derechohabiente, paciente o promovente, según sea el caso.

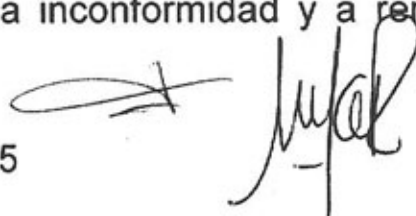
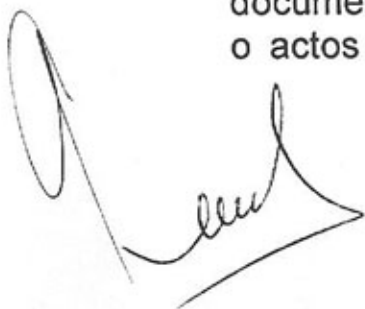
Cuando la queja ante "LA CODAMED.VER" se presente por medio de representante, "LA CODAMED.VER" revisará de oficio la legitimación.

- II. La queja recibida en "LA CODAMED.VER" se entregará al personal de enlace que la "DELEGACIÓN ISSSTE" haya designado, para lo cual, se celebrarán reuniones periódicas de coordinación con el Subcomisionado de "LA CODAMED.VER"

La recepción de la queja por parte del personal de enlace ante "LA CODAMED.VER" tendrá por efecto que se declare su radicación formal ante la "DELEGACIÓN ISSSTE", la que surtirá sus efectos a los tres días hábiles siguientes a su recepción, sin que sea necesario que el promovente, en forma personal, presente escrito ante las unidades administrativas de la "DELEGACIÓN ISSSTE".

- III. Recibida la queja con pretensión de reembolso, la "DELEGACIÓN ISSSTE" procederá a sustanciarla de acuerdo con el procedimiento que señala su Reglamento de Trámite de Solicitudes de Reembolso por la Prestación de Servicios Médicos Extrainstitucionales.

- IV. La "DELEGACIÓN ISSSTE" se compromete a recabar la información documental (copiadel expediente clínico e informes médicos) relativa al acto o actos médicos que motivaron la inconformidad y a remitirla en tiempo y





forma a "LA CODAMED.VER" en un plazo que no excederá de treinta días hábiles contados a partir del día hábil siguiente al en que se haya radicado la queja de manera formal en términos de la fracción II.

La falta de entrega oportuna de dicha información, facultará a "LA CODAMED.VER" para resolver lo conducente y, en su caso, para emitir las opiniones técnicas que estime necesarias.

- V. Corresponderá a "LA CODAMED.VER" recabar aquella información que la "DELEGACIÓN ISSSTE" no tenga capacidad de integrar, ya sea porque se trate de un expediente clínico propiedad de otro prestador de servicios de atención médica, o sean estudios de laboratorio o gabinete realizados en medio extrainstitucional o que por cualquier circunstancia tenga en su poder el paciente.

Esta información será evaluada por las partes en las reuniones de coordinación, a efecto de valorar la entrega de una copia de la misma al personal de enlace designado por la "DELEGACIÓN ISSSTE" cuando técnicamente ello sea posible, con el fin de que las instancias del ISSSTE tengan mejores elementos de juicio para pronunciarse. En tanto no se verifique lo anterior, la queja no se radicará, lo cual corresponderá a "LA CODAMED.VER" informarlo al promovente.

- VI. Emitido el dictamen por la Comisión Delegacional de Solicitudes de Reembolso de la "DELEGACIÓN ISSSTE" procederá a hacerlo del conocimiento de "LA CODAMED.VER", dentro de los 70 días hábiles desde su radicación.

Cuando por las características de la atención médica brindada sea necesario, a juicio del ISSSTE, ampliar el plazo para la entrega del dictamen, así lo hará saber a "LA CODAMED.VER" para el efecto de que se prorrogue el plazo hasta por diez días hábiles, siempre y cuando, previa notificación al promovente, éste otorgue de manera expresa su consentimiento.

La falta de entrega oportuna de copia de la resolución, facultará a "LA CODAMED.VER" para resolver lo conducente y en su caso, para emitir las opiniones técnicas que estime necesarias.

- VII. Una vez agotados los trámites anteriores, se realizará la audiencia de conciliación con la presencia de las partes, a efecto de que "LA CODAMED.VER" realice su función conciliatoria de manera directa en sus instalaciones.

En la audiencia de conciliación, el personal de "LA CODAMED.VER" promoverá la avenencia de las partes, para lo cual, se tomará en consideración la información aportada por el promovente así como el dictamen que en su caso emita la Comisión Delegacional de Solicitudes de Reembolso del ISSSTE.



VIII. No obstante que las pretensiones del quejoso se refieran a petición de reembolso de gastos erogados en forma extrainstitucional, cuando a su juicio el ISSSTE deba comprometerse a brindarle servicios médicos de calidad, específicamente relacionados con la problemática de salud precisada en su queja, la "DELEGACIÓN ISSSTE" se compromete a que los servidores públicos que lo representen en la audiencia de conciliación, tengan pleno conocimiento del caso y posean las facultades suficientes que les permitan precisar los compromisos relativos a la atención médica que se brindará al quejoso, de tal forma que las propuestas que formulen sean concretas y factibles de cumplimiento, fijando las modalidades de forma y lugar en que se brindará la atención solicitada, en el entendido de que la "DELEGACIÓN ISSSTE" se compromete a atender al derechohabiente en un plazo prudente, acorde con las condiciones del caso.

Lo anterior, sin demérito de que los acuerdos de conciliación que llegaran a celebrarse entre las partes, tengan como materia expresa las pretensiones económicas planteadas por el promovente.

#### C. Quejas a cargo de "LA CONAMED"

Cuando la petición por reembolso rebase el importe de 750 veces el Salario Mínimo General Vigente en el Distrito Federal o tenga como materia la reparación de daños por presunta mala práctica médica, "LA CODAMED.VER" notificará la queja a la "DELEGACIÓN ISSSTE" haciéndole notar que intervendrá para el sólo efecto de integrar el expediente y enviarlo a "LA CONAMED" para su trámite en los términos expresados en el instrumento de coordinación suscrito por "LA CONAMED" y "EL ISSSTE", citado en el antecedente III.

#### D. Etapa decisoria del proceso arbitral

Cuando no se logre la avenencia entre las partes, "LA CODAMED.VER" enviará el expediente a "LA CONAMED" para su resolución mediante juicio arbitral. En el expediente que se remita deberá incorporarse en todos los casos, el compromiso arbitral suscrito por las partes. Esta etapa decisoria del proceso arbitral se desahogará en términos de las Bases de Colaboración suscritas entre "LA CONAMED" y el "ISSSTE", citadas en el antecedente III.

**TERCERA. PROCEDIMIENTO PARA DESAHOGAR LAS QUEJAS EN CONTRA DEL IMSS.** Para el desahogo de las quejas presentadas en "LA CODAMED.VER" en contra de los servicios médicos prestados por el IMSS, actuará acorde con los siguientes procedimientos:

#### A. Gestiones inmediatas

Cuando la materia de la queja ante "LA CODAMED.VER" se refiera exclusivamente a la petición de servicios médicos, argumentándose negativa o demora en la prestación del mismo por parte del IMSS, se estará al siguiente procedimiento:



- I. La queja podrá presentarse en "LA CODAMED.VER" personalmente, por escrito ó a través de los medios que estime idóneos.
- II. "LA CODAMED.VER" entablará comunicación telefónica, a través de medios informáticos o por escrito con la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la "DELEGACIÓN IMSS" que corresponda, entregando al derechohabiente una constancia del trámite efectuado.
- III. La Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente de la "DELEGACIÓN IMSS" que corresponda procederá a registrar la petición y acorde a su padecimiento y vigencia de derechos, realizar la gestión respectiva.  
  
Asimismo, hará del conocimiento de "LA CODAMED.VER" la gestión realizada y en su caso, el servicio médico otorgado en un plazo no superior a las 48 horas.
- IV. La "DELEGACIÓN IMSS" que corresponda informará por escrito del cumplimiento de la gestión y "LA CODAMED.VER" dará por concluido el caso.

#### B. Quejas a cargo de "LA CODAMED.VER"

10 (UNAE)  
Cuando por las características de la queja administrativa, en términos de lo dispuesto por el artículo 8 fr. I del Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, sea competencia de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, "LA CODAMED.VER" dará seguimiento al caso conforme al procedimiento siguiente:

- I. La queja podrá presentarse ante "LA CODAMED.VER" personalmente o por escrito.
- II. La queja deberá precisar el número de afiliación, los datos de identificación de la o las unidades médicas y, en su caso, el nombre de los servidores públicos involucrados, los hechos materia de la queja, las fechas de los acontecimientos, así como las pretensiones que reclame del IMSS.
- III. Si el derechohabiente no hubiere agotado la instancia prevista en el artículo 296 de la Ley del Seguro Social, "LA CODAMED.VER" enviará la queja a la "DELEGACIÓN IMSS" que corresponda, a través de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, anexando la documentación presentada por el usuario.
- IV. La "DELEGACIÓN IMSS" que corresponda por su parte, procederá a sustanciar y resolver la queja de acuerdo con lo previsto en su Instructivo para el Trámite y Resolución de Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social.





- V. Sin perjuicio de lo previsto en la fracción anterior, la "DELEGACIÓN IMSS" que corresponda procederá a:
- a) Realizar las acciones necesarias para la debida atención del derechohabiente;
  - b) Remitir copia del expediente clínico a la "LA CODAMED.VER", y
  - c) Presentar un informe sobre la radicación de la queja para su investigación y resolución, en los términos del Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social;
- VI. La "DELEGACIÓN IMSS" que corresponda dispondrá de un plazo de 20 días hábiles contados a partir del día siguiente al en que se reciba la queja, para enviar el expediente clínico completo y legible, así como rendir el informe de mérito, el cual además se referirá, en su caso, a las medidas previstas en el inciso a) de la fracción anterior.
- VII. Una vez emitida la resolución de la queja prevista en el artículo 296 de la Ley del Seguro Social, la "DELEGACIÓN IMSS" que corresponda procederá a hacerla del conocimiento de "LA CODAMED.VER" dentro del plazo de 50 días hábiles contados a partir del día siguiente al en que se reciba la queja, de acuerdo con el Instructivo para el Trámite y Resolución de Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, enterándole con copia del acuerdo y de la notificación que haya puesto fin al procedimiento.
- VIII. Cuando la resolución emitida por el IMSS sea aceptada por el derechohabiente, "LA CODAMED.VER" la dará por cumplida con la sola presentación del acuerdo y notificación correspondiente. En el supuesto de que el derechohabiente manifieste el incumplimiento por parte del IMSS, "LA CODAMED.VER" le solicitará las pruebas de cumplimiento que estime necesarias.
- IX. Una vez agotados los trámites anteriores se realizará la audiencia de conciliación con la presencia de las partes, con la finalidad de que "LA CODAMED.VER" realice su función conciliatoria.

En la audiencia de conciliación, el personal de "LA CODAMED.VER" promoverá la avenencia de las partes, para lo cual se tomará en consideración la información aportada por el promovente así como el Acuerdo emitido por la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Consultivo Delegacional.

- X. En aquellos supuestos en los cuales "LA CODAMED.VER" encuentre elementos para la posible modificación de un Acuerdo de la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del Consejo Consultivo Delegacional, con base en el Acuerdo citado y, previo análisis del expediente clínico, el informe y el citado Acuerdo, podrá emitir una solicitud de reconsideración, que será enviada a la Delegación IMSS, la cual la remitirá a la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico, por conducto de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, para que



ésta emita la resolución que estime procedente, pudiendo en caso, adicionar, modificar o revocar la resolución pronunciada con anterioridad. En todos los casos y con antelación a notificar esta solicitud, "LA CODAMED.VER" consultará con "LA CONAMED" el criterio a seguir.

Si una vez emitida la resolución de la H. Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico, en atención a la solicitud de reconsideración señalada en la fracción anterior, "LA CONAMED" estimare que en la misma no se satisfacen todos los puntos contenidos en ella, podrá emitir opinión técnica, en los términos de su Decreto de Reestructuración.

Las solicitudes de reconsideración, deberán tener un seguimiento preferencial en la "DELEGACIÓN IMSS" y por lo mismo deberá dar respuesta a las mismas en un máximo de 50 días hábiles contados a partir de la fecha de recepción de la solicitud.

- XI. Cuando el derechohabiente hubiere agotado previamente el procedimiento de queja ante la "DELEGACIÓN IMSS" en términos del artículo 296 de la Ley del Seguro Social, y solicite la intervención de "LA CODAMED.VER", ésta solicitará a la "DELEGACIÓN IMSS" el expediente clínico a efecto de evaluar la atención médica brindada. El envío del expediente por parte de la "DELEGACIÓN IMSS" se ajustará al plazo previsto en la fracción V de la presente cláusula. En caso de que "LA CODAMED.VER" encuentre elementos que puedan sustentar la emisión de una solicitud de reconsideración, se procederá conforme a lo previsto en la fracción X anterior.
- XII. Cuando no pueda lograrse la avenencia de las partes, se procederá a levantar el acta correspondiente, dejando a salvo los derechos del promovente para que los ejerza en la vía que estime oportuna.

#### C. Quejas a cargo de "LA CONAMED"

Cuando por las características de la queja administrativa, en términos de lo dispuesto por el artículo 7 fracción I del Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, sean competencia de la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente, "LA CODAMED.VER" remitirá la queja a la CONAMED y a la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente a través de la Coordinación Delegacional correspondiente de la "DELEGACIÓN IMSS, y se anexará toda la documentación presentada por el usuario, a fin de que se proceda en términos de las Bases de Coordinación suscritas entre "LA CONAMED", y el IMSS precisadas en el antecedente I.

**CUARTA. ASUNTOS EXCEPCIONALES.** Cuando existan circunstancias debidamente razonadas por parte de "LA CODAMED.VER", de la "DELEGACIÓN ISSSTE", de la "DELEGACIÓN IMSS", e incluso del usuario del servicio, el proceso en su conjunto podrá desahogarse en "LA CONAMED".





La petición la realizará formalmente "LA CODAMED.VER", la cual deberá evaluar las circunstancias del caso y solicitar expresamente la intervención de "LA CONAMED", la cual procederá conforme a las bases de coordinación suscritos.

**QUINTA. HOMOLOGACION DE LA INFORMACION.** "LA CONAMED" y "LA CODAMED.VER" manifiestan su compromiso de manejar información estadística homogénea, acorde con sus capacidades técnicas, físicas y financieras, para lo cual de manera conjunta las signantes elaborarán los criterios y lineamientos para la emisión de reportes estadísticos que faciliten la cuantificación de las tareas que tienen a su cargo, recayendo la responsabilidad de coordinar estas actividades por parte de "LA CONAMED" en el Titular de la Dirección General de Calidad e Informática con la intervención del Director de Coordinación y por parte de "LA CODAMED.VER" en el Subcomisionado.

**SEXTA. COMISIÓN DE EVALUACIÓN.** Las partes se comprometen a establecer una Comisión de Evaluación formada por un representante de cada una de ellas, que se designará en un plazo máximo de tres meses a partir de la firma del presente Convenio. Dicha Comisión se reunirá por lo menos dos veces al año, con el fin de evaluar los resultados de este esquema de colaboración. En su caso, en estas reuniones de evaluación las partes podrán hacer las propuestas que correspondan para cumplir eficaz y eficientemente con el objeto materia del presente instrumento legal; que podrá adicionarse o modificarse cuando las signantes consideren oportuno replantear los objetivos y compromisos establecidos en el mismo, lo cual deberá realizarse por escrito y entrará en vigor a partir de la fecha de su firma.

Estas reuniones serán coordinadas por "LA CONAMED", quien será la responsable de convocarlas por conducto de la Subcomisión Médica con la intervención de la Dirección General de Conciliación.

**SÉPTIMA. RELACION LABORAL.** El personal que mediante sus acciones intervenga por cada una de las partes en el cumplimiento de lo estipulado en el presente instrumento legal, se entenderá relacionado exclusivamente con aquella parte que lo empleó, por lo que, tanto "LA CONAMED" como "LA CODAMED.VER" asumirán su responsabilidad por este concepto en términos de las disposiciones legales en materia de trabajo y seguridad social, por lo que en ningún caso serán consideradas como patrones solidarios o sustitutos.

**OCTAVA. CONFIDENCIALIDAD.** Las partes guardarán confidencialidad respecto de los datos que obren en los expedientes que sean abiertos, o en relación a los datos que les sean proporcionados por la "DELEGACIÓN ISSSTE" y la "DELEGACIÓN IMSS", con motivo de la presentación de quejas médicas o administrativas relacionadas con la atención que proporcionan las instituciones de salud y de seguridad social de carácter federal, mismas que son objeto del presente instrumento.

**NOVENA. RESOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS.-** Los asuntos relacionados con el objeto de este Convenio y que no se encuentren expresamente previstos en sus cláusulas, así como cualquier conflicto que resulte de la ejecución, interpretación y cumplimiento del mismo será resuelto por la Comisión de Evaluación a que se refiere la cláusula Sexta del presente Convenio.

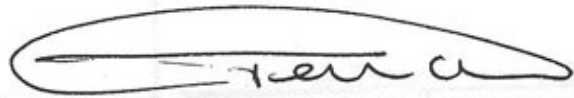




**DÉCIMA. VIGENCIA.** La firma del presente Convenio de Colaboración es producto de la buena fe de las partes, por lo que su vigencia es indefinida y comenzará a surtir efectos partir del día en que suscriba.

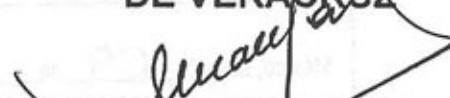
Leído que fue y debidamente enteradas del alcance y contenido legal de sus cláusulas, las partes firman de conformidad y en cinco tantos el presente Convenio en la Veracruz, Ver., a los 6 (seis) días del mes de octubre del 2006.

**POR LA COMISIÓN NACIONAL DE  
ARBITRAJE MÉDICO**



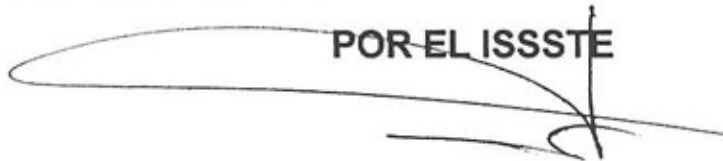
**DR. CARLOS TENA TAMAYO  
COMISIONADO**

**POR LA COMISIÓN ESTATAL DE  
ARBITRAJE MÉDICO DEL ESTADO  
DE VERACRUZ**



**DR. MANUEL DE JESÚS CAMPA  
GONZALEZ  
COMISIONADO**

**POR EL ISSSTE**



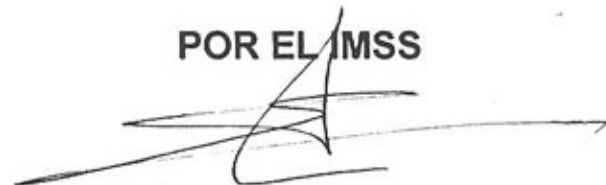
**LIC. FRANCISCO JAVIER MUÑOZ RUIZ  
DELEGADO**

**POR EL IMSS**



**ING. MAURILIO ALFONSO ACUÑA  
ROMERO  
DELEGADO ZONA NORTE**

**POR EL IMSS**



**DR. JORGE ANTONIO CABRERA  
HIDALGO  
DELEGADO ZONA SUR**

**TESTIGOS DE HONOR**

**LIC. FIDEL HERRERA BELTRÁN**

**GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO  
DE LA LLAVE**

**DR. JON G. REMENTERIA SEMPÉ**

**SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA  
LLAVE Y DIRECTOR GENERAL DE SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ**

