

EL H. CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, EN SESIÓN EXTRAORDINARIA NÚMERO E II/2021 CELEBRADA EL DÍA 08 DE DICIEMBRE DE 2021, EN USO DE LA FACULTAD QUE LE OTORGAN LOS ARTÍCULOS 146 FRACCIÓN IX, 147 FRACCIÓN I, 156 FRACCIÓN VII Y DEMÁS RELATIVOS DE LA LEY DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN, PUBLICADA EN EL PERIÓDICO OFICIAL DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN EN FECHA 29 DE JULIO DE 2020; APROBÓ EL REGLAMENTO QUE REGULA LA CREACIÓN, INTEGRACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COMITÉ DE QUEJAS, DENUNCIAS, SOLUCIÓN DE CONFLICTOS Y PROCEDIMIENTO DE REEMBOLSO RELACIONADO CON LA PRESTACIÓN DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD BRINDADA POR EL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO DE NUEVO LEÓN Y SUBROGADOS.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO.- Que la seguridad social de los trabajadores al servicio del Estado de Nuevo León, jubilados, pensionados, pensionistas, y sus beneficiarios a cargo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de Nuevo León, debe en los términos de su propia Ley, ser regida por los principios de prontitud, calidad y legalidad, velando siempre por el mayor interés de la población a la que se le presta el servicio en forma directa por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, así como de aquellos que se prestan de conformidad con los convenios de subrogación total o parcial de los servicios médicos a que se refiere Título Segundo de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado de Nuevo León celebrados en términos de lo dispuesto por la fracción I del artículo 37 de ese ordenamiento legal, entre el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación Sección 50 (SNTE), así como con el Sindicato Único de Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Nuevo León (SUSPE), respectivamente, así como con respecto a los que se celebren posterior a la publicación del presente reglamento.

SEGUNDO.- Que en atención a lo anterior, el Instituto debe responder garantizando a los servidores públicos, jubilados, pensionistas y sus beneficiarios que el seguro de enfermedades y maternidad sea prestado con una atención puntal, inmediata, óptima y de alta calidad, bajo los principios de legalidad, honradez,

lealtad, eficiencia, eficacia, prontitud y urgencia, que cada caso en lo particular lo amerite, conforme lo establecido por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León y los Tratados Internacionales en los que Estado Mexicano forme parte para garantizar la salud de sus afiliados.

TERCERO.- Que en ese orden de ideas y con el bienestar de los derechohabientes del Instituto como valor más alto, se consideró necesaria una revisión a la estructura organizacional del ISSSTELEON, encontrando áreas de oportunidad para mejorarla, brindando un servicio mejor al público al que se atiende, relacionado directamente con el seguro de enfermedades y maternidad pues en todo caso es necesario velar que además que el seguro se garantice, éste sea prestado con mayor calidad, eficiencia, eficacia y economía, acorde a los principios que rigen la administración pública descentralizada; por lo que en tal sentido es necesario regular la forma y el procedimiento a llevar a cabo cuando se adviertan deficiencias en el servicio prestado, a efecto de determinar la forma en que se deba proceder para cumplir con las determinaciones tomadas y en el supuesto de que proceda, el reembolso de gastos médicos externos generados y/o derivados de la imposibilidad, negativa, deficiencia médica o administrativa en la prestación del seguro de enfermedades y maternidad; por lo que en términos de lo anterior, éste H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León tiene a bien a emitir el siguiente:

REGLAMENTO PARA LA CREACIÓN, INTEGRACIÓN, FUNCIONAMIENTO Y PROCEDIMIENTO DEL COMITÉ DE QUEJAS, DENUNCIAS, SOLUCIÓN DE CONFLICTOS Y PROCEDIMIENTO DE REEMBOLSO RELACIONADO CON LA PRESTACIÓN DEL SEGURO DE ENFERMEDADES Y MATERNIDAD PROPORCIONADOS A LOS DERECHOHABIENTES, JUBILADOS, PENSIONADOS, PENSIONISTAS Y SUS BENEFICIARIOS.

Publicado en Periódico Oficial num. 156,
de fecha 10 de diciembre de 2021

**TÍTULO PRIMERO
DISPOSICIONES GENERALES**

ARTÍCULO 1.- Las disposiciones del presente reglamento tienen como objeto establecer las reglas para la creación, integración, organización, operación, funciones, competencia y procedimiento que deberá seguir en su funcionamiento, el Comité de Quejas Denuncias y Solución de Conflictos Relacionados con la Prestación del Seguro de Enfermedades y Maternidad proporcionados directamente por el Instituto y Subrogados, así como el procedimiento a seguir con respecto al reembolso de los gastos médicos externos derivados de la imposibilidad, negativa, deficiencia médica o administrativa en la prestación del seguro de enfermedades y maternidad prestado directamente por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León y por aquellos que son prestados en forma subrogada.

ARTÍCULO 2.- El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, es un Organismo Público Descentralizado que tiene a su cargo el ejercicio de las atribuciones y el despacho de los asuntos que le encomienda la Ley, así como los reglamentos y demás disposiciones legales aplicables.

ARTÍCULO 3.- El Consejo Directivo es el órgano máximo de gobierno y de conformidad con lo dispuesto por la fracción XV del artículo 156 de la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, para el cumplimiento de sus funciones tiene la atribución de establecer comités, comisiones y subcomisiones de apoyo que estime necesarios, mismos que serán definidos por el reglamento respectivo.

ARTÍCULO 4.- Para los efectos del presente Reglamento, se entiende por:

I.- Beneficiarios: Los que refiere la Ley.

II.- Consejo. El H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León;

III.- Comité. El Comité de Quejas Denuncias, Solución de Conflictos y Procedimiento de Reembolso relacionado con la Prestación del Seguro de Enfermedades y Maternidad Proporcionados a los Derechohabientes, Jubilados, Pensionados, Pensionistas y sus Beneficiarios;

IV.- Convenio. Convenio de Subrogación para la Prestación del Seguro de Enfermedades y Maternidad;

V.- Daño Físico. Las omisiones o actos en la prestación del seguro de enfermedades y maternidad por parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León y los Sindicatos con los que se tiene celebrado convenio de subrogación para la prestación del servicio, que dañan la salud de los servidores públicos, jubilados, pensionados, pensionistas y sus beneficiarios.

VI.- Deficiencia Administrativa. El incumplimiento por parte de los servidores públicos o del personal contratado por los Sindicatos que no reúnan ese carácter, en el envío, integración y manejo inmediato de la información necesaria y trámite administrativo con respecto a la prestación del seguro de enfermedades y maternidad, o bien con respecto a aquella información que sirva para integrar el procedimiento para resolver una denuncia o queja que contenga o no una solicitud de indemnización o reembolso de gastos médicos erogados en forma externa, así como en los trámites administrativos del servicio médico prestado.

VII.- Deficiencia Médica.- El defecto, imperfección, carencia y/u omisión relacionado con el cumplimiento por parte del personal médico de la Clínica del ISSSTELON o de los Sindicatos que prestan el servicio en forma subrogada, con respecto a la prestación del seguro de enfermedades y maternidad.

VIII. Derechohabiente. A todas las personas que se encuentran incorporadas al régimen de seguridad social que establece esta Ley, tienen derecho a gozar de los seguros y prestaciones que la misma contempla;

IX. Dirección General. A la Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León;

X. Entidades Públicas. El Gobierno del Estado de Nuevo León, los Municipios y los Organismos Paraestatales de cualquiera de ellos, que hayan celebrado convenio de incorporación con el Instituto, así como éste último;

XI.- Gastos Médicos Externos. Las cantidades erogadas por los derechohabientes, jubilados, pensionados, pensionistas y sus beneficiarios, a Instituciones externas con motivo de la prestación de un servicio médico, quirúrgico, de farmacia o de rehabilitación, por no haber sido prestados por el ISSSTELEON o por los Sindicatos, ya sea por imposibilidad, negativa, deficiencia médica o administrativa del personal médico o administrativo.

XII.- Imposibilidad. Falta de ocasión o medios para que el servicio médico, quirúrgico, de farmacia o de rehabilitación exista, ocurra o pueda realizarse.

XIII.- Instituto. Al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León;

XIV. Jubilados. A aquéllos que perciben un haber mensual o quincenal después de la relevación de la obligación de seguir desempeñando su empleo, en razón de los años de edad y cotización conforme a los supuestos de esta Ley mediante una renta vitalicia o retiros programados;

XV. Ley. A la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León;

XVI.- Negativa. Rechazo, oposición o respuesta negativa que se dé al derechohabiente, jubilado, pensionado, pensionista o a sus beneficiarios, con respecto a la prestación de atención médica relacionada con el seguro de enfermedades y maternidad;

XVII.- Negligencia Médica. Es acto mal realizado por parte del personal médico, que se desvía de los estándares aceptados en la comunidad médica y que causa alguna lesión al paciente o que cause la muerte. Es haber realizado actos no apropiados o, por no haber tenido la diligencia requerida para el caso particular.

XVIII.- Pensionados. A aquellos que siendo servidores públicos adquieren tal carácter, y gozan de una pensión de invalidez, vejez o riesgo de trabajo;

XIX. Pensionistas. A las personas que por ser beneficiarios de un servidor público, jubilado o pensionado adquieran el derecho a percibir y cobrar una pensión por viudez, orfandad o ascendencia;

XX. Procedimiento. Al procedimiento de quejas y denuncias que regula el presente reglamento;

XXI.- Quejoso.- El derechohabiente que promueve la queja o denuncia, ante el Comité, con respecto a hechos, faltas, deficiencias, incumplimientos/u omisiones en la prestación del seguro de enfermedades y maternidad, que le afecte en forma directa, por sus propios derechos, o por un familiar por consanguinidad hasta segundo grado; por afinidad hasta segundo grado y por parentesco civil.

XXII.- Reglamento. A la presente reglamentación;

XXIII.- Reembolso. El pago de los gastos médicos externos derivados de la imposibilidad, negativa o deficiencia del seguro de enfermedades y maternidad prestados por el ISSSTELEON o por los Sindicatos.

XXIV.- Resolución.- La determinación que ponga fin al procedimiento en el que se resuelva la procedencia o improcedencia de la denuncia o queja y la forma en que esta deba cumplirse.

XXV.- Servidor Público. La persona que labora o presta sus servicios en el gobierno del estado de Nuevo León, sus organismos paraestatales, en los municipios o en sus organismos descentralizados, y que no se encuentre en los casos de excepción previstos en el artículo 5 de esta ley;

XXVI.- Sindicatos. El Sindicato Único de Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Nuevo León y el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación Sección 50;

XXVII.- Sustanciación. La tramitación y actuaciones realizadas dentro del procedimiento de queja o denuncia; y

XXVIII. Unidad Médica. A los espacios en donde se otorga atención médica y farmacéutica a los servidores públicos, jubilados, pensionados, pensionistas y sus beneficiarios; ya sea en las instalaciones de la Clínica del Instituto, Urgencias, Laboratorios, así como las unidades que para tal efecto destinan los Sindicatos para la subrogación del servicio médico.

ARTÍCULO 5.- La creación del Comité, tiene como fin la atención de las quejas de los derechohabientes, jubilados, pensionistas, pensionados y sus beneficiarios que estén directamente relacionados con la prestación del seguro de enfermedades y maternidad previsto por la fracción I del inciso A) del artículo 7 de la Ley; así como la solución de conflictos derivados por la prestación del servicio, a efecto de garantizar que el seguro de enfermedades y maternidad se preste por el Instituto, así como todos aquellos que sean proporcionados en forma subrogada.

ARTÍCULO 6.- El Comité estará integrado de la siguiente manera:

- a) El Titular de la Dirección Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León;
- b) El Titular de la Dirección de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León;

- c) El Titular de la Dirección de Prestaciones Sociales y Económicas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León;
- d) El Titular de la Dirección de Finanzas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León;
- e) Un representante del área administrativa y un representante del área médica del Sindicato Único de Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Nuevo León, (SUSPE);
- f) Un representante del área administrativa y un representante del área médica del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, Sección 50; y,
- g) El Titular del Órgano Interno de Control del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.

ARTÍCULO 7.- Por cada uno de los miembros del Comité, será nombrado un suplente que actuará en cada una de las faltas del titular, su cargo será honorario y durarán en el mismo por todo el tiempo que subsista el nombramiento o la delegación.

ARTÍCULO 8.- El cargo de Presidente y de los dos vocales, serán elegibles entre los integrantes del Comité, mediante mayoría de votos.

La Presidencia y de los vocales del Comité será rotativa cada seis meses entre los integrantes del mismo, con excepción del Titular de la Dirección Jurídica, así como del Titular del Órgano Interno de Control del ISSSTELEON.

El cargo de Secretario del Comité, recaerá en el Titular de la Dirección Jurídica del ISSSTELEON.

Las decisiones que para tal efecto se tomen en el Comité serán en forma colegiada, por la mayoría de votos de los integrantes del mismo. El Titular del Órgano Interno de Control del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, solo tendrá derecho a voz, pero no a voto.

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

ARTÍCULO 9.- Las actuaciones y resoluciones del Comité son independientes de aquellas que para tal efecto emita el Comité de Vigilancia al que para tal efecto se refieren en los artículos 173 y demás relativos de la Ley, pues estas serán única y

exclusivamente respecto a los servicios que tengan que ver con la prestación del seguro de enfermedades y maternidad previsto por la Ley.

ARTÍCULO 10.- El Comité tendrá las siguientes atribuciones:

- I. Vigilar el cumplimiento de la normatividad prevista en la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, con respecto a la prestación del seguro de enfermedades y maternidad, así como el cumplimiento eficaz y de calidad del Reglamento de Atención Médica y de Incapacidades por Enfermedad General y Riesgos de Trabajo del ISSSTELEON;
- II. Asegurar que el seguro de enfermedades y maternidad se preste por el Instituto o por los Sindicatos, de forma eficaz, completa y de calidad;
- III. Difundir la correcta y eficaz prestación del seguro de enfermedades y maternidad;
- IV. Fomentar la práctica de políticas de calidad con respecto a la prestación del seguro de enfermedades y maternidad;
- V. Implementar las estrategias a efecto de que se brinde un servicio profesional, eficaz, de alta calidad y urgente en el caso que así se requiera a los derechohabientes, jubilados, pensionados, pensionistas y sus beneficiarios.
- VI. Establecer módulos de atención de quejas y/o denuncias;
- VII. Admitir, tramitar y resolver las quejas y/o denuncias que se presenten los usuarios en los módulos o medios electrónicos que para tal efecto se destinen para la recepción de las quejas y/o denuncias, o que se presenten directamente ante el Comité, respecto a la atención del seguro de enfermedades y maternidad prestado directamente por el Instituto y los que se presten en forma subrogada por los sindicatos, implementando el procedimiento de atención al derechohabiente y solución que regula el presente reglamento, atendiendo los plazos y términos contenido en el Título Cuarto Capítulo Segundo del presente Reglamento;
- VIII. Actuar como mediador, en la solución de conflictos que se susciten con respecto a las quejas y denuncias sobre la supuesta deficiencia en la prestación del seguro de enfermedades y maternidad prestado directamente por el Instituto o los servicios subrogados a través de los Sindicatos;
- IX. Certificar los documentos que se encuentren bajo su custodia en el desarrollo del procedimiento de queja y denuncia, cuando así sea necesario presentarlos

ante cualquier autoridad, así como para cuando se requiera como parte de sus actuaciones del expediente que se conforme respecto a la queja y/o denuncia respectiva; a través del Secretario del Comité.

- X. Determinar en su caso, las directrices y recomendaciones a las áreas que hayan sido encontradas como responsables en la deficiencia de la prestación del seguro de enfermedades y maternidad, tanto de las que dependen directamente del Instituto, así como de las que integran las unidades médicas y administrativas de los Sindicatos que estén relacionadas con la prestación del seguro de enfermedades y maternidad;
- XI. Designar al personal que al igual de forma honoraria auxiliará al Comité en el desahogo del procedimiento de quejas y solución de conflictos;
- XII. Dictar los acuerdos y resoluciones que se estimen necesarios para el cumplimiento de los fines del Comité;
- XIII. Denunciar ante el Órgano Interno de Control del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, cuando del desarrollo de los procedimientos que para tal efecto practiquen, se advierta que pudieran existir responsabilidades administrativas del personal de las áreas médicas y administrativas que en forma directa o indirecta prestan el servicio del seguro de enfermedades y maternidad;
- XIV. Informar en forma trimestral al Director General y al Consejo Directivo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, los procedimientos y las determinaciones que se hayan impuesto a las áreas que presten el seguro de enfermedades y maternidad, así como en aquellos que se haya actuado en forma conciliatoria.
- XV. Determinar la procedencia o improcedencia de la denuncia y para el caso de que se dé el primer supuesto, la forma en que deberá realizarse el cumplimiento y en su caso el reembolso de los gastos médicos externos erogados por los servidores públicos, jubilados, pensionados, pensionistas y sus derechohabientes ante la imposibilidad, negativa, deficiencia médica o administrativa para el otorgamiento del seguro de enfermedades y maternidad , relacionados con la atención médica, de farmacia o de rehabilitación prestada por el personal médico o administrativo del Instituto o de los sindicatos que prestan el servicio en forma subrogada.
- XVI. Las demás que le sean asignadas por el Consejo Directivo o por el Director General del Instituto.

El Comité, no estará facultado para admitir, tramitar, resolver o solucionar los conflictos, cuando estos tengan que ver con una supuesta negligencia médica, pues en dado caso, solo estará facultado para orientar al usuario para que valore presentar la queja respectiva ante el órgano competente.

ARTÍCULO 11.- El Comité sesionará en forma ordinaria cuando menos una vez cada 60-sesenta días y en forma extraordinaria cuantas veces sea convocado por su Presidente o a petición de mínimo 3-tres de sus miembros.

ARTÍCULO 12.- La convocatoria de la sesión será emitida por el Secretario del Comité por lo menos cinco días hábiles antes de la fecha de la sesión, debiendo circular para tal efecto en forma personal o por correo electrónico la fecha de la sesión y la orden de día de la sesión.

ARTÍCULO 13.- El Comité presentará un informe anual al Consejo Directivo del ISSSTELEON, sobre el ejercicio de sus atribuciones a efecto de informar sus actividades y los efectos de sus intervenciones.

ARTÍCULO 14.- Las decisiones del Comité serán inmediatamente comunicadas para su cabal y expedito cumplimiento.

TÍTULO SEGUNDO DEL PROCEDIMIENTO DE QUEJAS Y/O DENUNCIAS

CAPÍTULO I DE LAS PARTES

ARTÍCULO 15.- Serán partes en el procedimiento:

I.- El quejoso; y,

II.- El área, personal médico, de farmacia, administrativo, de rehabilitación o quien a juicio del quejoso, haya imposibilitado, negado, o prestado en forma deficiente los servicios de salud relacionados con la prestación del Seguro de Enfermedades y Maternidad.

ARTÍCULO 16.- Ante el Comité no procederá la gestión de negocios, por lo que deberá ser presentada por el derechohabiente titular del servicio, o por las personas a que se refiere la fracción XXI del artículo 4 del presente Reglamento.

No obstante, podrán autorizar a cualquier persona a efecto de oír y recibir notificaciones, siempre y cuando este sea mayor de edad y este en pleno uso de sus derechos civiles.

En el caso de menores, la representación será acreditada en los términos de las leyes aplicables.

CAPÍTULO SEGUNDO DE LAS NOTIFICACIONES Y DE LOS TÉRMINOS

ARTÍCULO 17.- Las determinaciones tomadas por el Comité serán consideradas como resoluciones y deberán ser notificadas al quejoso, por el personal del Instituto que para tal efecto se designe, en el domicilio que se proporcionado por el quejoso; o por correo electrónico designado para ese asunto.

ARTÍCULO 18.- Desde el primer escrito que presenten, los quejosos deberán señalar domicilio en cualquier municipio del área metropolitana de Monterrey, comunicando el cambio del mismo para que se hagan las notificaciones personales; en caso de que no señale domicilio para oír y recibir notificaciones estas se harán por lista, la cual será fijada en el edificio del área administrativa del Instituto o bien, en las oficinas de los sindicatos que prestan el servicio en forma subrogada, las cuales surtirán efectos al día hábil siguiente de su publicación.

ARTÍCULO 19.- Para los efectos de este reglamento, serán hábiles todos los días excepto sábados y domingos, así como aquellos que sean señalados como feriados oficiales y los periodos establecidos como vacaciones, marcados en el calendario del Instituto.

Son horas hábiles las comprendidas de las ocho a las diecisiete horas.

ARTÍCULO 20.- El término para interponer la queja será de diez días hábiles contado a partir de que se haya efectuado la deficiencia, el daño físico, la negativa y/o la imposibilidad en la prestación del seguro de enfermedades y maternidad.

ARTÍCULO 21.- Las notificaciones se harán:

I.- A los quejosos, por notificación personal, en los casos siguientes:

a) Cuando se trate de la primera notificación;

- b) Cuando se trate de prevenciones, requerimientos y apercibimientos; y,
- c) Cuando se trate de la determinación del Comité que ponga fin al procedimiento.

II.- Por oficio a los responsables de la deficiencia del servicio, por oficio o a través de correo electrónico con acuse de recibido, o cuando el área médica o administrativa responsable de la deficiencia no tenga domicilio dentro del área conurbada de Monterrey; y,

III.- Por lista o por correo electrónico con acuse de recibido, cuando no se trate de las notificaciones previstas en las fracciones anteriores.

ARTÍCULO 22.- Todas las notificaciones surtirán efectos a partir del día hábil siguiente al en que sean practicadas, ya sea por oficio, personales o por correo electrónico con acuse de envío; por lo que en este último de los casos se imprimirá constancia de envío del correo electrónico a efecto de que sea agregado a los autos del expediente administrativo que se forme a partir de la queja, para su debida constancia.

ARTÍCULO 23.- La queja deberá formularse por escrito y presentarse en la misma forma o por correo electrónico a la siguiente dirección: juridico@isssteleon.gob.mx.

Debiendo ser ratificada por el quejoso dentro de los tres días hábiles siguientes a su presentación, con el apercibimiento de que en caso de no hacerlo así se tendrá por no presentada la queja en cuestión.

En la queja o denuncia no será necesario emplear formalismo alguno, ni lenguaje técnico, por lo que bastará un simple escrito; sin embargo deberá de contener por lo menos lo siguiente:

- I. El nombre y domicilio del quejoso, o en su caso de quien promueve en su nombre;
- II. El nombre del presunto responsable de los hechos motivante de la queja o denuncia, mencionando en tal caso, el cargo si se conoce, lugar donde se ubica, y a que dependencia pertenece, siendo el caso si pertenece al Instituto o a alguno de los Sindicatos que presta el servicio en forma subrogada;
- III. El acto, acción u omisión que genera la queja, mencionando en forma correcta

para su identificación, la fecha y hora que sucedieron los hechos;

- IV. La manifestación bajo protesta de decir verdad de cómo ocurrieron los hechos;
- V. Las pruebas que se ofrezcan;
- VI. En el caso de que lo se solicite es el reembolso de gastos médicos externos al Instituto o de los Sindicatos, las facturas legalmente expedidas en las que, el nombre de la persona a quien le fue expedida, lugar y fecha de su expedición, concepto del servicio, sub total y total de la cantidad erogada
- VII. La pretensión que se deduce; y,
- VIII. La manifestación de sí es su deseo de someterse a la conciliación del conflicto.

Cuando se omita cualquiera de los requisitos, se le hará prevención a quien interponga la queja, para que dentro del término de tres días hábiles proceda a cumplir con la prevención efectuada, apercibida que de no ser así, la queja será desechada y archivada para todos sus efectos legales.

ARTÍCULO 24.- Una vez cumplido los requisitos, la queja se turnará al Comité para su admisión y registro, por lo que el Secretario del Comité, deberá correr traslado al supuesto responsable, para que dentro del término de diez días hábiles contado a partir del día hábil siguiente en que surta efectos la notificación, proceda a elaborar un informe pormenorizado y documentado de la queja que se promueve en su contra, debiendo además señalar lo siguiente:

- I. Nombre, cargo, domicilio para oír y recibir todo tipo de notificaciones, dentro del área metropolitana, así como en su caso y si así es su deseo, el nombre de la persona a quien autorice para tal efecto;
- II. La reseña cronológica de los hechos según consten en el expediente, médico o administrativo que deberá comprender cada una de las etapas de la atención negada, imposibilitada o deficiente motivo de la queja y/o denuncia, señalando en su caso si la atención fue en el Instituto, en las unidades médicas de los sindicatos, en sus farmacias, en los edificios administrativos o en las unidades de emergencias;
- III. El señalamiento e identificación de las notas médicas o de los servicios prestados, así como de los documentos oficiales expedidos, notas médicas, recetas, diagnósticos y/u órdenes que fueran expedidos con respecto al padecimiento que originó la visita o el requerimiento de los servicios médicos;

- IV. La identificación del personal médico, de farmacia, o de rehabilitación que haya en su caso resultado involucrado en la imposibilidad, negativa, deficiencia en la prestación del servicio;
- V. La mención de las guías de práctica clínica aplicables en su caso y la referencia en la justificación de su inobservancia que obre en el expediente siempre y cuando estas obren por escrito y estén debidamente firmadas por el personal responsable;
- VI. La justificación a la práctica médica quirúrgica o de atención al derechohabiente que conste en los reglamentos o directrices expedidos para tal efecto conforme a los manuales de procedimiento médico y/o administrativo que tengan que ver con la queja o denuncia y con los hechos en esta contenida;
- VII. Los tramites o gestiones administrativas realizadas desde el primer contacto con respecto al hecho que se denuncia, documentando en cada caso cada uno de ellos;
- VIII. Las pruebas documentales, que obren dentro del expediente;

ARTÍCULO 25.- El Comité en todo caso siempre y en todo momento tendrá la facultad de conciliar la queja entre las partes.

TÍTULO TERCERO DE LA IMPROCEDENCIA Y DEL SOBRESEIMIENTO

ARTÍCULO 26.- La queja y/o denuncia ante el Comité será improcedente:

I.- Contra actos de servidores públicos que no estén sujetos a la competencia del Instituto o de los Sindicatos que prestan el servicio en forma subrogada;

II.- Contra actos de particulares que presten el servicio en forma subrogada que sean contratados por el Instituto o por los Sindicatos;

III.- Cuando los hechos relacionados con la deficiencia del servicio, ya hayan sido reclamados ante una instancia diferente, ya sea a través del Recurso de inconformidad previsto por la Ley del Instituto, de los Tribunales de Legalidad o de los Tribunales Constitucionales;

IV.- Cuando se trate de la interpretación o competencia de los Tribunales de Arbitraje Médico que tengan que ver con negligencias médicas;

V.- Contra actos que ya hayan sido materia de queja diversa, en donde el Comité ya haya dictado una determinación;

VI.- Contra actos que no lesionen los intereses jurídicos de los quejosos, que hayan sido consentidos expresa o tácitamente, entendiéndose por estos aquellos en

contra de los cuales no se haya promovido la queja y/o denuncia dentro del término establecido en el presente reglamento; o por manifestaciones de voluntad que entrañen el consentimiento;

VII.- Cuando el quejoso no acredite haber acudido previamente a la unidad médica que le corresponda, antes de recibir el tratamiento externo.

VIII.- Cuando dentro del procedimiento se advierta que no existen los hechos;

IX. Cuando hayan cesado los efectos de la deficiencia reclamada, o bien no pueda surtir efecto legal o material alguno; y,

X.- En los casos en los que la improcedencia resulte de alguna otra disposición legal.

ARTÍCULO 27.- Procede el sobreseimiento de la queja:

I.- Por desistimiento expreso del quejoso;

II.- Cuando durante el procedimiento apareciere o sobreviniere alguna de las causas de improcedencia a que se refiere el Artículo anterior; y,

III.- Cuando se satisfaga la pretensión del quejoso.

ARTÍCULO 28.- Una vez rendido el Informe pormenorizado y documentado, se dará vista al quejoso del mismo, por el término de tres días hábiles a efecto de que se imponga del mismo.

ARTICULO 29.- Transcurrido el periodo anterior, el Comité procederá a admitir las pruebas, por lo que en caso de no existir alguna que requiera de especial desahogo, concederá a las partes el término de cinco días hábiles a efecto de que formulen los alegatos de su intención; una vez fenecido el mismo, con alegatos o sin ellos, se procederá a emitir dentro del término de ocho días hábiles, la determinación correspondiente, debiendo establecer el sentido de la misma y en caso de que proceda, la forma en que deberá de cumplirse.

TÍTULO CUARTO

CAPÍTULO PRIMERO DE LA CONCILIACIÓN Y MÉTODOS ALTERNOS

PARA LA SOLUCIÓN DE CONFLICTOS.

ARTÍCULO 30.- Cuando alguna de las partes del juicio manifieste su deseo de resolver la controversia a través de algún procedimiento previsto en la Ley de Métodos Alternos para la Solución de Conflictos del Estado, el Comité dará vista a la contraparte a fin de que manifieste si está de acuerdo con someter el conflicto a esa alternativa; en caso de ser afirmativa la respuesta, emitirá un acuerdo a efecto de citar a las partes a una audiencia conciliatoria.

ARTÍCULO 31.- En caso de que en el plazo fijado las partes citadas no comparezcan, se levantará un acta circunstanciada en la que se asentará la incomparecencia de éstas y su desinterés en conciliar la controversia.

ARTÍCULO 32.- Si las partes comparecieren en la fecha fijada para la Audiencia de conciliación, se levantará el acta correspondiente en la que se hará constar su deseo de someterse a un método alternativo de solución de conflictos.

ARTÍCULO 33.- La etapa de conciliación a que se refiere el presente artículo no suspenderá el procedimiento, salvo que las partes manifiesten su conformidad para someter el conflicto o controversia a un método alternativo de solución, caso en el cual procederá la suspensión, por una sola vez, hasta por un término improrrogable de cinco días hábiles.

ARTÍCULO 34.- Vencido el plazo a que se refiere el artículo anterior, si las partes no concretizan la conciliación que ponga fin a la controversia; se reanudará el procedimiento; sin embargo las partes podrán conciliar en todo tiempo hasta en tanto no existe pronunciamiento firme.

ARTÍCULO 35.- Las determinaciones del Comité deberán ser debidamente fundadas y motivadas, congruentes y exhaustivas.

Su redacción contendrá:

I.- La fijación clara y precisa de los puntos controvertidos, así como el examen y valorización de las pruebas;

II.- El análisis de la procedencia de la queja; y,

III.- Los fundamentos en que se apoyen para declarar fundada o infundada la pretensión y en su caso determinar los efectos de la determinación.

CAPÍTULO SEGUNDO DEL PROCEDIMIENTO DE REEMBOLSO

ARTÍCULO 36.- Cuando se reclame el reembolso por la erogación de servicios externos no proporcionados por el Instituto y/o los Sindicatos y se determine la procedencia de la queja y/o denuncia, el pago correspondiente deberá de cumplirse de la siguiente manera:

- I. Una vez determinada la procedencia del reembolso de las erogaciones por la prestación del servicio externo, y cuando en este se haya determinado que la imposibilidad, deficiencia o negativa del servicio, fue responsabilidad del personal médico y/o administrativo del Instituto, el Comité dentro del término de diez días hábiles siguientes contado a partir de la emisión de la resolución, se hará del conocimiento de la Dirección de Finanzas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León a efecto de que integre el expediente administrativo correspondiente y dentro del término de quince días hábiles siguientes, proceda al pago de la cantidad determinada.
- II. Una vez determinada la procedencia del reembolso de las erogaciones por la prestación del servicio externo, y cuando en este se haya determinado que la imposibilidad, deficiencia o negativa del servicio, fue responsabilidad del personal médico y/o administrativo de cualquiera de los Sindicatos que prestan el seguro de enfermedades y maternidad en forma subrogada a través de los convenios de subrogación celebrados con el Instituto tanto por el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación Sección 50 (SNTE) o del Sindicato Único de Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Nuevo León (SUSPE), el Comité dentro del término de diez días hábiles siguientes contados a partir de la emisión de la resolución, lo hará del conocimiento del Sindicato en todo caso responsable, así como de la Dirección de Finanzas del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León, para que en términos de lo dispuesto del Convenio de Subrogación Celebrado, proceda a hacer el descuento respectivo de las cantidades determinadas, de la dispersión de las cuotas que les son transferidas, debiendo en todo caso remitir al Sindicato, la justificación respectiva debidamente documentada.

ARTÍCULO 37.-Toda promoción deberá estar firmada por quien la formule, requisito sin el cual se tendrá por no presentada. Cuando el quejoso no sepa o no pueda firmar, lo hará otra persona en su nombre y el interesado imprimirá su huella digital.

ARTÍCULO 38.- En lo no previsto dentro del presente reglamento, será aplicado en forma supletoria la Ley de Justicia Administrativa para el Estado y Municipios de Nuevo León y el Código de Procedimientos Civiles Vigente en el Estado de Nuevo León.

ARTÍCULO 39.- Cuando no se haya efectuado ningún acto procesal durante el término de ciento ochenta días naturales consecutivos, ni el quejoso hubiere promovido en ese mismo lapso, siempre que la promoción sea necesaria para la continuación del procedimiento, caducará la instancia promovida debiéndose archivar el asunto como totalmente concluido.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Reglamento entrará en vigor el día de su aprobación por el Consejo Directivo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León.

SEGUNDO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Estado de Nuevo León.

TERCERO.- El Comité deberá de integrarse dentro de los sesenta días naturales posteriores a su publicación, debiendo para tal efecto el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación Sección 50 (SNTE) y el Sindicato Único de Servidores Públicos del Gobierno del Estado de Nuevo León (SUSPE), designar por escrito a sus representantes, mismos que se presentaran ante la Dirección General del Instituto.

Dado en la Ciudad de Monterrey, Nuevo León a los **08-ocho días del mes de diciembre del año 2021-dos mil veintiuno** Así lo acuerdan y firman los integrantes del H. Consejo Directivo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales del Estado de Nuevo León.

Lic. Carlos Alberto Garza Ibarra
Secretario de Finanzas y Tesorero
General del Estado de Nuevo León y
Presidente del H. Consejo Directivo

**Lic. Adrián Raymundo Granados de
Anda**
En representación de la Secretaría de
Administración del Estado

**Lic. Blas Humberto Escamilla
González**
En representación de la Secretaría del
Trabajo del Estado

Dr. Cesar Sandoval Leal
En representación de la Secretaría
de Salud en el Estado

Profr. José Luis López Rosas
Secretario General de Sección 50 del
S.N.T.E. y Representante del Sindicato
Nacional de Trabajadores de la Educación

Profra. Lucilda Pérez Salazar
Secretaria de Pensiones, Jubilados y
Pensionados de la Sección 50 del
S.N.T.E. y Representante del Sindicato
Nacional de Trabajadores de la
Educación

C.P. Verónica Graciela Cavazos Alanís
En representación del Sindicato Único de
Servidores Públicos del Estado

Profra. María Raquel Cedillo Morales
En representación del Sindicato de
Trabajadores del D.I.F. y Representante
de los Trabajadores de los Organismos
Paraestatales Afiliados

Lic. José Francisco González Briones
En representación del H. Tribunal
Superior de Justicia y del Consejo de la
Judicatura del Estado de Nuevo León

Dip. Fernando Adame Doria
En representación del H. Congreso del
Estado de Nuevo León

Lic. José Carlos Hernández Caballero
Encargado del Despacho de la Dirección
General del ISSSTELEON y Secretario
del H. Consejo Directivo